جامعة أكلي محند أولحاج – البويرة -
كلية الحقوق والعلوم السياسية
قسم القانون العام

التلقيح الاصطناعي كوسيلة مساعدة على الإنجاب في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في القانون

تخصص: قانون الأسرة

من إعداد الطالبة:
مالكي صباح

تحت إشراف الأستاذ:
شيهاني سمير

لجنة المناقشة:

الأستاذ: مخلوف كمال .....رئيسا

الأستاذ: شيهاني سمير.....مشرفا ومقررا

الأستاذ: غجاتي فؤاد.....مناقشا

تاريخ المناقشة

2015/03/18

الشكر

بالشكر الجزيل أتقدم إلى كل من كانت له يد عون

لي

من بعيد أو من قريب

وأخص بذلك الأستاذ المحترم

شيهاني سمير

الذي تفضل بالإشراف على بحثي

الذي أعطى من حصيلة علمه لينير دربي

جزاه الله خيرا

الإهداء

إلى من علمني العطاء بدون انتظار

إلى من أحمل اسمه بكل افتخار

أبي الغالي

إلى من أضاءت حياتي

إلى من كان دعائها سر نجاحي

أمي الحنون

إلى من عشت معها أحلى لحظات حياتي

إلى من شاركتني سعادتي

أختي الحبيبة

إلى من أمدوني بالعون

إلى من هم أقرب إلي من روحي

إخوتي

إلى من ساندني وآزرني في دربي

إلى من أخذ بيدي ورسم الأمل كل خطوة مشيتها

زوجي

إلى القلوب الطاهرة والنفوس البريئة

ملينة

محمد ياسين

محمد إياد

إلى كل الأصدقاء والأحباب

من دون استثناء

قائمة المختصرات

ص.....الصفحة

ط.....الطبعة

مج.....المجلد

ج ر.....الجريدة الرسمية

ج.....الجزء

المقدمة:

اهتمت الشريعة الإسلامية بالتناسل والتكاثر،وحثت عليه، وذلك لأجل إعمار الكون واستمرار الجنس البشري بما يحقق المقصود من وجود الإنسان. فقد شجع الإسلام على تكثير التناسل والذي لا يتحقق على الوجه الشرعي إلا عن طريق الزواج، فعلاقة الزواج من أقدس وأنبل الروابط والسبيل الشرعي الوحيد وراء تكوين الأسرة التي تعد الخلية الأساسية لبناء المجتمع، ويعد الولد من أعظم نعم الله عزوجل على عباده. فحب الولد غريزة أودعها الله تعالى في الإنسان لقوله ﷻ:] ! " # $ % &... / Z[1]. وقوله سبحانه وتعالى:] ! " # $ % & ' ( ) * + , - . / 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 : ; < = > Z[2].

كما أن ذكر الإنسان إنما يخلد بالنسل والذرية لقوله تعالى:] Ø × Ù Ú Û Ü Ý Þ ... é Z[3]. وبالتالي فإن طلب الولد والسعي وراء الحصول عليه فيه مرضاة لله تعالى لأن به تكثير لعدد المسلمين، كما يعد الإنجاب إحدى غايات الزواج وعامل يخلق السكينة والطمأنينة في كل بيت ويزيد من حب الأسرة وتماسكها. غير أن هذه الغاية لا تتحقق دائما، فقد تعتريها عقبة قد تحول دون استمرار الحياة الزوجية والتي قد تصل إلى حد انهيار الأسرة. وتتمثل هذه العقبة في العقم والذي يعتبر عجزا عن الإنجاب من قبل حد الزوجين أو كليهما مصداقا لقوله سبحانه وتعالى:] ¨ © ª « ¬ ® ¯ ° ± ² ³ ´ µ ¶ · ¸ ¹ º Z[4]. كذلك حث دين الإسلام الحنيف على التداوي من جميع الأمراض، وباعتبار أن العقم مرض فهو يتطلب العلاج والتداوي لقوله ﷺ: «قَالَتِ الأَعْرَابُ: يَا رَسُولَ اللَّهِ، أَلَا نَتَدَاوَى؟ قَالَ: " نَعَمْ، يَا عِبَادَ اللَّهِ تَدَاوَوْا، فَإِنَّ اللَّهَ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ شِفَاءً، أَوْ قَالَ: دَوَاءً إِلَّا دَاءً وَاحِدًا " قَالُوا: يَا رَسُولَ اللَّهِ،

---

(1) سورة الكهف، الآية 46.

(2) سورة النساء، الآية 1.

(3) سورة النحل، الآية 72.

(4) سورة الشورى، الآية 49-50.

وَمَا هُوَ؟ قَالَ: الهَرَمُ»[1]. وبالتالي فيمكن علاج العقم عن طريق التدخل الطبي العادي أو الجراحي، وذلك لأجل معالجة هذه المشكلة العويصة التي قد تحول دون تحقيق حلم الأبوة والأمومة لدى الكثيرين. وفي حالة ما إذا باءت طريقة المعالجة العادية أو الجراحية للعقم بالفشل، وظل الزوجان متمسكين بأمل الحصول على الولد، فان الأنظار تتحول نحو تقنية التلقيح الاصطناعي كحل أخير لمعالجة مشكلة عدم الإنجاب، والتي قد تساعد الزوجين وتمكنهما من الحصول على الذرية إن شاء الله تعالى فالزوجين يكونان مضطرين إلى اللجوء إلى إجراء عملية التلقيح الاصطناعي بعد أخذ كل الاحتياطات اللازمة.

كما أن تقنية التلقيح الاصطناعي ليست مجرد تطور تقني، فهي مرتبطة ارتباطا وثيقا مع خلية المجتمع الأولى والأساسية ألا وهي الأسرة. وكذا عمودها الفقري المتمثل في العلاقة الزوجية،لأن عملية التلقيح الاصطناعي تمس الأسرة وبالتالي فهي تؤثر في المجتمع، كما يعد موضوع التلقيح الاصطناعي من بين أهم المواضيع التي تحظى باهتمام كبير، حيث تظهر أهميته في كونه أصبح يشكل ضرورة لابد منها على المستوى الاجتماعي والاقتصادي، فلا يمكن لأحد أن ينكر مدى اعتباره علاجا للاكتئاب الأسري، ومدى مساهمته في إيجاد الحلول للكثير من المعضلات، وذلك لأن عملية التلقيح الاصطناعي وسيلة للتغلب على عجز أحد الزوجين أو كليهما على إتمام عملية الإخصاب اللازمة بالطريقة العادية لإنجاب الأولاد، مما يؤدي إلى قطع الطريق على تسلل اليأس والقلق إلى الأسرة وبالتالي فإن عملية التلقيح الاصطناعي بمثابة بصيص من الأمل للكثير من الأزواج.

كذلك تعد عملية التلقيح الاصطناعي وسيلة لحفظ العرض وكذا النسب الذي يعد من الضروريات الخمس، والتي حثت الشريعة الإسلامية على ضرورة المحافظة عليها.

كما يعتبر التلقيح الاصطناعي وجها من أوجه التقدم العلمي ومطلبا يخدم شريحة معينة في المجتمع.

وتتمثل أهداف دراسة هذا الموضوع فيما يلي:

---

(1) محمد بن عيسى بن سَوْرة الترمذي، سنن الترمذي، حكم وتعليق: محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف، ط1، الرياض، ص461، حديث رقم 2038، قال الألباني: صحيح.

توعية الناس وبالخصوص المتخصصين في المجال الطبي بما ينبغي عليهم معرفته من الأحكام الشرعية المتعلقة بعمليات التلقيح الاصطناعي.

دراسة أهم النقاط المثيرة للجدل في مجال التلقيح الاصطناعي والتطرق إلى الحكم الشرعي لها.

الإشارة إلى كمال الشريعة الإسلامية باستيعابها لجميع المستجدات ومن جملتها تقنية التلقيح الاصطناعي.

وقد دفعني إلى اختيار موضوع التلقيح الاصطناعي الأسباب الآتية :

- الأهمية البالغة التي تكتسيها تقنية التلقيح الاصطناعي وذلك بالنظر إلى ارتباطه الوثيق بالزواج، الذي يعتبر نصف الدين، والخطوة الأولى لتكوين الأسرة وبالتالي الحصول على الولد طبعا إذا ما تعذر ذلك بالطريقة العادية بمعنى تحقيق أسمى أهداف الزواج وهي الظفر بالولد .

- انتشار عمليات التلقيح الاصطناعي بشكل كبير في الكثير من الدول والذي يعني حاجة الناس إلى معرفة أحكامه وهذا ما دفعني وحفزني إلى محاولة البحث في هذا الموضوع من أجل التوصل إلى معرفة بعض أحكامه القانونية والشرعية، باعتباره موضوع العصر، رغم وجوده منذ زمن بعيد.

- أن عملية التلقيح الاصطناعي أصبحت لا تشكل فقط ثورة علمية وطبية بل كذلك ثورة اجتماعية وهذا باعتبار هذه الوسيلة من بين الوسائل الأكثر فعالية لمضاعفة فرص الإنجاب.

- أن التلقيح الاصطناعي اليوم أصبح منتشرا بشكل كبير الذي يقابله نقص في النصوص القانونية المتعلقة به، وبالتالي فالهدف من دراسة هذا الموضوع هو المطالبة بإضافة مواد قانونية تنظمه من كل جوانبه، والسعي إلى بيان المركز الذي يحتله وذلك لتمكين المقبلين على إجراء عملية التلقيح الاصطناعي الذين يجهلون الكثير عنها من العلم بأدق التفاصيل المتعلقة به.

- أن موضوع التلقيح الاصطناعي يثير العديد من الإشكالات على المستوى العلمي والشرعي والقانوني، كما أن له أبعاد علمية غريبة مثل تأجير الأرحام، وبنوك حفظ الأجنة، استاجار الحيوانات المنوية. وبالتالي فإن الإنسان لا يجب أن يبقى حائرا أمام هذا التقدم العلمي، بل عليه إيجاد جواب لكل سؤال، فديننا الحنيف جاء ليتمشى مع كل تطورات العصور، ويتواصل مع مجريات الأمور ما دامت الحياة تتواصل معنا ونتواصل معها، فليس في شريعتنا سؤال إلا وله جواب يبين للمسلم طريق الخير والحلال ليسلكه، ويوضح له طريق الشر والحرام ليتجنبه، وهو المراد معرفته في التلقيح الاصطناعي.

والدوافع السابقة أدت إلى إثارة العديد من الإشكالات التي سنحاول الإجابة عليها من خلال الموضوع من بينها:

- المقصود بالتلقيح الاصطناعي؟ ومتى يمكن اللجوء إليه؟ ومدى مشروعية التلقيح الاصطناعي من الناحية القانونية والشرعية؟ فيم تتمثل أهم الآثار المترتبة على هذه العملية؟

ولأجل الوصول إلى هدف هذا البحث اعتمدنا على خطة تشتمل على فصلين.

الفصل الأول: ماهية التلقيح الاصطناعي
الفصل الثاني: أحكام التلقيح الاصطناعي.

ماهية التلقيح الاصطناعي

يعتبر حفظ النسل من الضروريات الأساسية التي استهدفتها الشريعة الإسلامية[1]، وذلك لأجل إصلاح الأمة وإعمار الكون، فمن سنن الله عزوجل أن يأتي الولد إلى الدنيا عن طريق التواصل بين الذكر والأنثى تواصلا جنسيا، كما اعتاد الناس على ممارسة هذه العملية على مدى التاريخ والأيام، وحسب ما هو مركوز في فطرة الناس، ولا يعدل عن هذه الطريقة إلا للضرورة، كأن يكون بواحد من الزوجين ما يمنع حدوث الحمل بالطريق الجسدي المعتاد كالعقم، وقد اعتبر الفقه الإسلامي العقم مرضا يتطلب علاجا مصداقا لقوله عليه الصلاة والسلام: «قَالَتِ الأَعْرَابُ: يَا رَسُولَ اللَّهِ، أَلَا نَتَدَاوَى؟ قَالَ: " نَعَمْ، يَا عِبَادَ اللَّهِ تَدَاوَوْا، فَإِنَّ اللَّهَ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ شِفَاءً، أَوْ قَالَ: دَوَاءً إِلَّا دَاءً وَاحِدًا " قَالُوا: يَا رَسُولَ اللَّهِ، وَمَا هُوَ؟ قَالَ: الهَرَمُ»[2]، لذا أبيح للزوجين اللجوء إلى كل الوسائل العلمية المشروعة التي تساهم في علاج العقم، ومما لا شك فيه أن التلقيح الصناعي يعد علاجا فعالا لآثار العقم[3]. وهذا ما يقودنا إلى طرح إشكالية التلقيح الاصطناعي الذي يعد مشكلة شائكة تهم الأسرة والمجتمع ككل[4]. ولأجل الوصول إلى ماهية التلقيح الاصطناعي لابد أولا من التطرق إلى مفهوم التلقيح الاصطناعي كمبحث أول، ثم إلى الضوابط الشرعية التي تحكم هذه العملية كمبحث ثاني.

(1) أسماء فتحي عبد العزيز شحاتة، الحكم الشرعي في إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة صناعيا، مج3، كلية التربية للبنات الأقسام الأدبية،المملكة العربية السعودية، ص9، دون سنة نشر.

(2) سبق تخريجه، ص2.

(3) محمود أحمد طه، الإنجاب بين التحريم والمشروعية، منشأة المعارف، مصر ،2003، ص90.

(4) جيلالي تشوار ، الزواج والطلاق اتجاه الاكتشافات الحديثة للعلوم الطبية والبيولوجية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2001، ص92.

المبحث الأول

مفهوم التلقيح الاصطناعي

يحتل عنصر الإنجاب مركز الثقل في الحياة الأسرية وذلك باعتباره أسمى وأرقى هدف تنشده العلاقة الزوجية، حيث يترتب على انتفاءه تعرضها للشقاق والتفكك وربما الانحلال وبالتالي إلى أبغض الحلال. فإذا كان الطب قد توصل إلى علاج الكثير من الأمراض وإلى إعادة وصل الأعضاء التي تبتر من جسم الإنسان، وهذا ما لا يشك أحد في فائدته فإنه قد وصل أيضا إلى علاج العقم بوسائل مختلفة منها ما يسمى بالتلقيح الاصطناعي[1]، لذا سنتطرق في هذا المبحث إلى تعريف التلقيح الاصطناعي في المطلب الأول، وفي المطلب الثاني صور التلقيح الاصطناعي.

المطلب الأول

تعريف التلقيح الاصطناعي

الفرع الاول

نظرة تاريخية عن التلقيح الاصطناعي

أول ظهور للتلقيح الاصطناعي كان في نهاية القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين، وهناك أيضا من يرده إلى أكثر من 500 سنة، فقد أشار العالمان "ألون جونز" و"ولتر بومر" في كتابهما "مستقبلنا الوراثي، هل هو صدفة أم تخطيط"، إلى أن العرب عرفوا عملية التلقيح الاصطناعي في القرن الرابع عشر ميلادي، وذلك في مجال الحيوانات أين كانوا يقومون بتلقيح خيولهم من نطف جنسية لحصان أصيل يتميز بصفات ممتازة[2].

(1) مختارية طفياني ، إثبات النسب في تقنين الأسرة الجزائري والفقه الإسلامي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في القانون، كلية الحقوق والعلوم التجارية، بومرداس، 2006، ص73.

(2) زياد أحمد عبد النبي سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، الدار العربية للعلوم، ط1، عمان،1999، ص54-55.

أما في العالم الغربي فقد كانت البداية في التلقيح الاصطناعي سنة 1780 حيث يعد التلقيح الذي قام به الكاهن الايطالي "لازدادسبالا" أول تجربة كللت بالنجاح، وقد أجراها على أنثى الكلب[1]، وقد نجحت معظم هذه التجارب في القرود، والخيول والقطط، والمواشي[2].

وتتم عملية التلقيح الاصطناعي في الحيوانات بطريقتين[3]: (الأبقار كمثال)

الطريقة الأولى: حيث يؤتى بالبقرة في الوقت الذي يكون فيه مبيضها قد تكونت فيه البويضة، وأصبحت جاهزة للتلقيح، ثم تخدر البقرة، وبعملية جراحية تؤخذ من مبيضها بويضتان وتوضعان في محلول كيماوي مناسب، بعد ذلك يؤتى بالحيوانات المنوية المأخوذة من الثور وتلقح بها البويضة في وعاء مختبري، وبعد أن تبدأ البويضة بالنمو يعاد زرعها في رحم البقرة فتعلق اللقيحة وتتحول إلى جنين وينمو نموا سليما حتى موعد الولادة.

الطريقة الثانية: تهيأ البقرة وذلك بوضع كيس فيها مصنوع من المطاط، ثم يؤتى بالثور الأصيل من النوع الجيد فينزو عليها، ولكن ماءه يقع في الكيس المهيأ، فيؤخذ ماؤه بعد ذلك ويلقح به المئات من الأبقار.

وبعد التطورات التي مرت بها عمليات التلقيح الاصطناعي في مجال الحيوانات انتقلت إلى الإنسان فكانت أول عملية حمل ناجحة عن طريق التلقيح الاصطناعي تلك التي قام بها العالم الانجليزي "جون فنتر" عام 1899 حيث أجرى تلقيحا من الزوج لزوجته وفعلا تكون الحمل نتيجة عملية التلقيح الاصطناعي لأول مرة[4].

وفي سنة 1918 تمكن العلماء في فرنسا من إجراء أول عملية تلقيح اصطناعي على امرأة من غير نطفة زوجها[5].

---

(1) جيلالي تشوار ، المرجع السابق، ص93.

(2) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع السابق، ص51.

(3) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع نفسه، ص56.

(4) سليمان النحوي، التلقيح الصناعي في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية والقانون المقارن، أطروحة دكتوراه في القانون الجنائي والعلوم الجنائية، جامعة الجزائر1، 2010-2011، ص13.

(5) هيكل حسيني، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، دراسة مقارنة، دار الكتب القانونية، المحلة الكبرى، مصر، 2007، ص112 وما بعدها.

وتطورت فكرة التلقيح الاصطناعي أكثر في عام 1944 حيث أصبح التلقيح يتم في أنبوب اختبار خارج الرحم، بعد ذلك يتم نقل البويضة إلى رحم صاحبة البويضة أو إلى غيرها من النساء[1].

وفي عام 1953 ولأول مرة تم استخدام حيوانات منوية مجمدة لتلقيح آدمي صناعيا، ومن هنا جاءت فكرة إنشاء بنوك لحفظ النطف والبويضات والأجنة.

وفي عام 1971 تمكن العالمان "باتريك ستبتوا" و" ادواردز" من إبقاء اللقاح حيا لثلاثة أو أربعة أيام، والتي تعتبر مدة كافية لبداية تكوّن الجنين، ومن ثم إعادته إلى الرحم ثانية[2].

وبعد سنوات من ذلك قام هذين العالمين بتلقيح بييضة "ليزلي براون" بماء زوجها الشيء الذي أدى إلى ولادة أول طفل أنبوب وذلك في 10 نوفمبر 1977[3] في بريطانيا وهي "لويزا براون".

وقد انتشر خبر نجاح هذه العملية في جميع أنحاء العالم وأصبح حديث الساعة، وبعد هذه العملية ولدت عدة مواليد أخرى ومنها مجموعة من التوائم. وفي 16 أكتوبر 1978 ولدت "كروتشي كروس" وأعقب ذلك ولادة "كانديس ريد" في مابورن عام1980، وبعدها 14 حالة حمل نتج عنها تسع حالات ولادة وذلك في عام1981 من قبل فريق جامعة موناش.

وفي عام 1983 تمت ولادة طفل لأم جنين نشأ من الحيوان المنوي لزوجها ومن بويضة تبرعت بها امرأة أخرى، ومن هنا ظهرت فكرة الأم البديلة أو المتبرعة.

وفي سنة 1984 تمت ولادة الطفلة الأسترالية "زو" عن طريق التلقيح بجنين مجمد[4].

(1) سليمان النحوي، المرجع السابق، ص14.

(2) هيكل حسيني، المرجع السابق، ص113.

(3) بكر عبد الله أبو زيد، فقه النوازل، قضايا فقهية معاصرة، مج1، مؤسسة الدراسات، ط1، 1996، ص259، غير أن هناك من يرى أن أول مولود عن طريق التلقيح الاصطناعي كان في 24 يوليو عام 1978 في أولدهام بانجلترا.

(4) سليمان النحوي، المرجع نفسه، ص14.

الفرع الثاني:

المقصود بالتلقيح الاصطناعي

أولا/ تعريف التلقيح الاصطناعي لغة: التلقيح الاصطناعي مكون من لفظين: التلقيح والصناعي.

1 – **التلقيح**[1]: مصدر الفعل لقح، حيث يقال لقح النخلة تلقيحا وألقحها، مأخوذ من اللقاح.

اللقاح[2]: اسم ماء الفحل من الإبل والخيل، وأصل اللقاح للإبل ثم استعير في النساء.

الإلقاح[3]: مصدر حقيقي، ويقال ألقح الفحل الناقة إلقاحا ولقاحا.

اللواقح[4]: من الرياح التي تحمل الندى ثم تصحبه في السماء، حيث قال الله سبحانه وتعالى: **] X Y Z d ... Z** [5]، بمعنى حوامل وجعل الريح لاقحا لأنها تحمل الماء والسحاب وتقلبه وتصرفه. والرياح لواقح بمعنى حوامل.

2- **الصناعي**[6]: نسبة إلى صناعة وهي مصدر، يعني أن الشيء المصنوع تدخلت في تركيبه وإنشائه يد البشر، والصناعي: ما ليس بطبيعي.

ثانيا- تعريف التلقيح الاصطناعي اصطلاحا:

تعددت التعاريف التي وردت بشأن التلقيح الاصطناعي ونذكر من بينها ما يلي:

- التلقيح الاصطناعي هو: "إجراء عملية التلقيح بين حيوان الرجل المنوي وبويضة المرأة من غير الطريق المعهود"[7].

(1) ابن منظو، لسان العرب، مج13، ط4، دار صادر، بيروت، 2005، ص219-220.

(2) أحمد ابن علي الفيومي ، المصباح المنير، تحقيق: يحيى مراد، ط1، مصر، 2008، ص22.

(3) ابن منظور، المرجع نفسه، ص220-221.

(4) ابن منظور، المرجع نفسه، ص220.

(5) سورة الحجر، الآية 22.

(6) أحمد ابن علي الفيومي ، المرجع نفسه، ص210.

(7) العربي بلحاج، الوجيز في شرح القانون الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2001، ص405.

يعيب على هذا التعريف أنه لم يحدد الطريقة التي يتم بها إدخال المني، لذا فهو يتسع ليشمل أي إدخال للمني داخل الرحم، ولو بطريق الإستدخال وهي العملية التي تقوم بها الزوجة لإستدخال نطفة زوجها بغير الطريق الطبيعي.

- كما عرّفه البعض أيضا بأنه: "إدخال مني رجل في رحم امرأة بطريقة آلية". فالمراد بالإدخال: هو أخذ السائل المنوي وإيصاله إلى الرحم سواء كان يتوسط ذلك وضعه في وعاء مختبري تلقح فيه بويضة المرأة بماء الرجل، ثم إدخالها في رحم المرأة، أو قذف المني مباشرة في رحم المرأة بواسطة حقنة أو نحوه ثم لا فرق في ذلك بين أن يوضع المني في بنوك المني ثم تتم عملية التلقيح الاصطناعي أو يوضع مباشرة في الرحم[1].

نلاحظ أن ما يميز هذا التعريف هو تناوله للتلقيح الاصطناعي بصورتيه الداخلي والخارجي.

- وعرف التلقيح الاصطناعي أيضا بأنه:"الجمع بين خلية جنسية مذكرة وخلية جنسية أنثوية، بغير الطريق الطبيعي وبرعاية طبيب مختص قصد الإنجاب"[2].

يميز هذا التعريف اشتراط أن يتم التلقيح الاصطناعي بواسطة عمل طبي، وبذلك فهو يخرج من نطاق عملية الاستدخال الذي تقوم به المرأة من تلقاء نفسها لمني الرجل، كذلك اشترط هذا التعريف أن يتم التلقيح قصد الإنجاب بمعنى لغرض علاجي[3].

والتعريف المتفق عليه للتلقيح الاصطناعي هو: " مجموع التقنيات التي يستعملها الأطباء المختصين في علاج العقم، من اجل محاولة تلقيح بويضة الزوجة مع السائل المنوي للزوج".

الفرع الثالث

أخلاقيات التلقيح الاصطناعي

بالنظر إلى المفاسد الكثيرة للتلقيح الاصطناعي التي قد تؤدي إلى اختلاط النطف في الأنابيب، خاصة مع وجود بنوك المني والأجنة المجمدة، وهو الشيء الذي قد يؤدي إلى

(1) عائشة سلطان إبراهيم المرزوقي، إثبات النسب في ضوء المعطيات العلمية المعاصرة، دراسة فقهية وتشريعية مقارنة، رسالة دكتوراه، كلية العلوم قسم الشريعة الإسلامية، مصر، 2000، ص120.

(2) زبيدة إقورفة، الاكتشافات الطبية وأثرها على النسب في قانون الأسرة الجزائري، أطروحة دكتوراه في العلوم الإسلامية، الجزائر، 2008-2009، ص112.

(3) محمود أحمد طه، المرجع نفسه، ص88-89.

اختلاط الأنساب. وبما أن عمليات التلقيح الاصطناعي لا تتم إلا بتوفر شروط معينة كما أسلفنا الذكر، فقد قرر جمهور الفقهاء مجموعة من القيود الشرعية لعملية التلقيح الاصطناعي ألا وهي[1]:

- أن تتم عملية التلقيح الاصطناعي بين زوجين يرتبطان برباط شرعي حال حياتهما، أثناء قيام الرابطة الزوجية، وبناء على رغبة كليهما، وذلك في المستشفيات المرخصة قانونا، وأن لا يستعان في عملية التلقيح الاصطناعي بين الزوجين برحم لغير الزوجة معار أو مستأجر.

- مراعاة التدابير اللازمة التي من شأنها الحيلولة دون اختلاط الأنساب، والقيام بعملية التلقيح بهدف العلاج والمساعدة على الإنجاب، ويشترط أن يتم تنفيذ العملية بواسطة طبيب مختص بناء على تقرير طبي.

- أن لا يتم تلقيح بويضة الزوجة بغير ماء زوجها، وكذلك أن لا غرس البويضة المخصبة في رحم الزوجة بعد وفاة زوجها، فالتلقيح في هذه الحالة يعد أشبه بالعدة من طلاق بائن أين لا يمكن للزوج مراجعة زوجته.

- ومن أخلاقيات التلقيح الاصطناعي أيضا عدم التعامل بأية صورة من الصور بمقابل أو بدونه في الخلايا التناسلية المذكرة أو المؤنثة المحفوظة. بمعنى لا يجوز التلاعب باللقاح للحصول على أجنة ظاهرة لمن يعانون من العقم بالطرق غير الشرعية، كما لا يجوز التعامل مع تجار النطف وكذا باعة اللقاح.

المطلب الثاني:

صور التلقيح الاصطناعي

يتبين لنا من خلال ما سبق أن التلقيح الاصطناعي هو كل طريقة أو صورة يتم فيها التلقيح والإنجاب بغير الاتصال الجنسي الطبيعي بين الرجل والمرأة، بغير الجماع وهو علاج

(1) العربي بلحاج، المرجع السابق، ص412.

رئيسي للعقم مساعد على الإنجاب. وتتم عملية التلقيح الاصطناعي بطريقين أساسيين نبينهما فيما يلي:

الفرع الأول

التلقيح الاصطناعي الداخلي

يعتبر التلقيح الاصطناعي الداخلي من بين الأساليب التي استعملت لأول مرة في روسيا وقد طبق على الحيوانات (الأبقار والأغنام).

وبعد النجاح الذي حصده في مجال الحيوانات، انتقل استخدامه إلى الإنسان وخاصة في الولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا. وقد اشتهرت بنوك المني هذه خاصة في حالات الحرب أين كان الجنود الذاهبون إلى الحرب يعطون منيهم لهذه البنوك لتستعمله النساء أثناء غياب الأزواج في حالة الحرب[1]. كما يعد التلقيح الاصطناعي الداخلي الأول ظهورا في تقنية الإخصاب الصناعي.

أولا: تعريف التلقيح الاصطناعي الداخلي

وردت عدة تعاريف للتلقيح الاصطناعي الداخلي ومن أهمها ما يلي:

- هناك من أطلق عليه اسم الإخصاب الداخلي أو التلقيح الإخصابي الذاتي، والذي هو "ما أخذ فيه ماء الرجل وحقن في محله المناسب داخل مهبل المرأة زوجة أو غيرها"[2].

- أنه "إدخال السائل المنوي في المجاري التناسلية عند المرأة بهدف الإنجاب عن طريق حقن كمية ضئيلة منه داخل عنق الرحم بعد الكشف عليه وتعقيمه، وتحقن الكمية المتبقية من السائل المنوي في قعر المهبل خلف عنق الرحم"[3].

(1) شفيقة الشهاوى رضوان، تجميد البويضات بين الطب والشرع، كلية الدراسات الإسلامية، ص17، دون بلد النشر، دون سنة النشر.

(2) بكر عبد الله أبو زيد، المرجع السابق، ص263.

(3) محمد خالد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي، دار النفائس، ط2، الأردن، 1999، ص77.

- وعرف كذلك بأنه "عملية طبية معقدة تتضمن تلقيح المرأة عن طريق وضع مادة الزوج داخل رحمها على نحو تلتقي فيه هذه المادة مع بويضة الزوجة" إذا كان هناك مانع طبي من إتمام ذلك على نحو طبيعي[1].

عرف أيضا على أنه "تمام عملية الإخصاب داخل رحم المرأة التي ترغب في الحمل، سواء كان التلقيح بنطفة الزوج أو بنطفة رجل آخر"، فالتقاء النطفة الذكرية بالبويضة المؤنثة يتم داخل رحم المرأة، ويقتضي نجاح هذه العملية بطبيعة الحال أن يكون رحم المرأة التي ترغب في التلقيح صالحا لإجراء عملية التلقيح وبإمكانه الاحتفاظ بالبويضة الملقحة بعد إجراء العملية[2].

والتعريف المقترح هو الذي يتم فيه التلقيح عن طريق وضع مادة الزوج داخل رحم الزوجة على نحو تلتقي فيه هذه المادة مع بويضة الزوجة. كون ان عملية التلقيح تتم في اطار علاقة زوجية شرعية.

ثانيا: حالات اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي الداخلي: يستخدم التلقيح الاصطناعي الداخلي في علاج بعض الحالات نذكر من بينها[3]:

- إذا أصيب الزوج بمرض خبيث كالسرطان مثلا واستدعى ذلك العلاج بالأشعة والعقاقير التي تؤدي إلى العقم، فتؤخذ دفعات من المني وتحفظ ثم تلقح الزوجة في الوقت المناسب.

- إذا كان هناك تضاد مناعي بين خلايا الزوج والزوجة.

- في حالة ما إذا كانت إفرازات عنق الرحم تعيق ولوج الحيوانات المنوية.

- كون المرأة حساسة للغاية بحيث يضيق مهبلها وتنقبض عضلاتها عند الجماع مما لا يسمح لعضو الرجل بالدخول إلى المهبل.

- إذا كانت حموضة المهبل تقتل الحيوانات المنوية بصورة غير اعتيادية[4].

(1) حسيني هيكل، المرجع السابق، ص125.

(2) مختارية طفياني، المرجع السابق، ص80.

(3) شفيقة الشهاوى رضوان، المرجع السابق، ص16.

(4) محمد خالد منصور، المرجع نفسه، ص77.

- التشوهات الخلقية في شكل العضو الذكري للرجل مما جعله عنينا[1]، مع قدرته على إفراز حيوانات منوية سليمة وكافية.

- وجود تشوهات بمهبل المرأة، واستطالة المهبل ووجود التهابات مهبلية مستمرة، وحالات أخرى غير معروفة السبب عند الرجل والمرأة[2].

ثالثا: صور التلقيح الصناعي الداخلي

1- الإخصاب بحيوانات الرجل المنوية أثناء حياة الزوج:

تتم هذه العملية بأخذ الحيوانات المنوية من الزوج وحقنها داخل التجويف الداخلي للرحم بدلا من وضعها في المهبل[3]، ويشترط في هذه العملية أن يتم التأكد من أن المني هو من الزوج ولم يستبدل أو يختلط، سواء عمدا أو خطأ، ويتم ذلك بأخذ جميع الإجراءات والاحتياطات الكافية والكفيلة لمنع حدوث مشاكل.

والراجح من أقوال العلماء أن هذه العملية جائزة عند الضرورة، وهو ما أخذت به دار الإفتاء العام بالأردن بإباحتها لعملية الإخصاب بحيوانات الزوج المنوية أثناء حياته في حالة الضرورة، لكن بشروط وقواعد تتضمن سلامة الأنساب، ومن بين هذه الشروط أن تتم العملية على أيدي أطباء يوثق فيهم وأن توجد رقابة شديدة على من يقوم بهذه العملية. وبهذا تعتبر من الأمور المباحة شرعا[4].

وفي هذا الصدد يقول الشيخ جاد الحق: "**لما كان الهدف الأسمى من العلاقة الزوجية هو التوالد حفظا للنوع الإنساني، وكانت الصلة العضوية بين الزوجين ذات دوافع غريزية في جسد كل منهما، أضحى هذا التواصل والاختلاط هو الوسيلة الأساسية والوحيدة لإفضاء كل منهما بما استكن في جسده واعتمل في نفسه، حتى تستقر النطفة في مكمن نشوئها كما أراد الله سبحانه، وبالوسيلة التي خلقها في كل منهما، فلا يعدل عنها إلا إذا دعت داعية كأن يكون بواحد منهما ما يمنع حدوث الحمل بهذا الطريق الجسدي المعتاد مرضا أو فطرة من الخالق سبحانه وتعالى، فإذا كان شيء من ذلك وكان تلقيح الزوجة**

(1) العنة لغة: من الاسم العنين وهو الذي لا يأتي النساء ولا يريدهن، اصطلاحا: هو الرجل العاجز عن الجماع، والعنة هي العجز عن الجماع. انظر: شفيقة الشهاوى رضوان، المرجع نفسه، ص17.

(2) هيكل حسيني، المرجع السابق، ص128.

(3) هيكل حسيني، المرجع نفسه، ص130.

(4) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع السابق، ص79.

بذات مني زوجها، دون شك في استبداله أو اختلاطه بمني غيره من إنسان أو مطلق حيوان، جاز شرعا إجراء هذا التلقيح فهذا ثبت به النسب تخريجا على ما قرره الفقهاء في النقول المتقدمة"[1].

2 - الإخصاب بحيوانات الزوج المنوية بعد وفاة الزوج:

قد يتم أخذ الحيوانات المنوية من الزوج حال حياته ويحتفظ بها في مصرف المني وبعد موت الزوج تسترجع المرأة المني لأجل إجراء التلقيح حتى يتم لها الحمل[2].

وفيما يخص الحكم الشرعي لهذه العملية فقد ذهب الفريق الأكبر من العلماء المحدثين ومن بينهم[3]، الشيخ مصطفى الزرقاء، الدكتور محمد المرسي زهرة والدكتور يوسف علي المحمدي وغيرهم إلى الحظر المطلق لهذه التقنية بعد انتهاء الحياة الزوجية.

فقد ذهب الشيخ مصطفى الزرقاء في بحثه القيم "التلقيح الاصطناعي" إلى القول: إن هذه الصورة محتملة الوقوع ومن الواضح أن الإقدام عليها غير جائز شرعا لأن الحياة الزوجية تنتهي بالوفاة، وعندئذ يكون التلقيح بنطفة من غير زوج، فهي نطفة محرمة.

وذهب فريق آخر إلى إجازة هذه العملية ومن بينهم الدكتور عبد العزيز الخياط حيث قال: **"وقد يلجا الرجل إلى حفظ منيه في مصرف منوي لحسابه الخاص ثم يتوفى وتأتي زوجته بعد الوفاة فتلقح داخليا بنطفة منه وتحمل، والحكم في هذا الولد انه ولده وأن العملية وإن كانت غير مستحسنة فهي جائزة شرعا ويستهدى في ذلك بما قرره الفقهاء من أن المرأة إذا حملت بعد وفاة زوجها وكانت معتدة أو جاءت به في أقل من ستة أشهر وشهد بولادتها امرأة واحدة عند بعض الفقهاء ورجلان أو رجل وامرأتان عند أبي حنيفة، فان الولد يثبت نسبه، لأن الفراش قائم بقيام العدة، ولأن النسب ثابت قبل الولادة، وثابت أن النطفة منه، وإنما من غير المستحسن في هذه الحالة أن تلجا المرأة إلى الإنجاب بهذه الطريقة[4].**

على عكس ما ذهب إليه الدكتور عبد العزيز الخياط من أن هذه العملية جائزة، فإنه يتبين لنا أن عملية الاحتفاظ بالمني في بنوك المني، ثم استعماله من طرف الزوجة بعد موت زوجها

(1) هيكل حسيني، المرجع السابق، ص131.

(2) هيكل حسيني، المرجع نفسه، ص132.

(3) زبيدة اقورفة، المرجع السابق، ص153.

(4) نقلا عن: زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع السابق، ص81-82.

أمر غير جائز شرعا أيا كان سبب اللجوء إليه. فالتلقيح الاصطناعي ليعتبر جائزا لابد أن يتم وفق الشروط المذكورة في نص المادة 45[1] مكرر من قانون الأسرة الجزائري[2].

3- التلقيح الاصطناعي بحيوانات الزوج المتوفى بعد انقضاء العدة:

يقصد به قيام الزوجة بأخذ مني زوجها المتوفى عنها المحفوظ ببنوك المني ليتم لها التلقيح، ويكون ذلك بعد انتهاء فترة العدة، وقد ذهب جمهور العلماء ومن بينهم ((سعيد سعد عبد السلام، محمد سليمان الأشقر)) إلى تحريم هذه الصورة لأن انتهاء العدة يعني انتهاء الحياة الزوجية، فالزوجة في هذه الحالة تعتبر غير متزوجة يمكن لها الزواج بمن تشاء، لأن رابطة الزوجية التي كانت تربطها بزوجها فد انتهت لذا فإن إجراء هذه العملية محرم من الناحية الشرعية فهذه الصورة تعتبر كالزنا لانعدام أي رابطة شرعية بين الرجل والمرأة التي قامت بالتلقيح[3].

وفي هذا يقول الدكتور البار: "**إذا انتهى هذا العقد بموت أو طلاق بائن انتهت عدته، فلا يجوز أن يتم التناسل بين هذين الشخصين مهما كانت الأعذار والدوافع، وان حصول النسب مرتبط بقيام عقد الزوجية، فإذا انفسخ هذا العقد بموت أو طلاق ولم يكن هناك حمل قبل الموت أو الطلاق فان حدوث الحمل بعد وفاة الزوج يلغي النسب**"[4].

وكذلك ذهبت لجنة البحوث الفقهية بالمجمع الفقهي الإسلامي في دورته 22 في 20 فيفري 1976 إلى تأييد هذا الرأي، واعتبرت التلقيح بعد انتهاء عدة الوفاة ممنوعا، وذلك لانفصال المرأة عن زوجها السابق وبالتالي انعدام وانتهاء الرابطة الزوجية[5].

---

(1) تنص على:"يجوز للزوجين اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي، يخضع التلقيح الاصطناعي للشروط الآتية: أن يكون الزواج شرعيا، أن يكون التلقيح برضا الزوجين وأثناء حياتهما، أن يتم بمني الزوج وبويضة رحم الزوجة دون غيرهما، لا يجوز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة.

(2) قانون رقم 84-11 المؤرخ في 9 فيفري1984 المتضمن قانون الأسرة الجزائري ج ر عدد24، المؤرخة في 12 فيفري1984، المعدل والمتمم.

(3) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع السابق، ص83.

(4) هيكل حسيني، المرجع السابق، ص134.

(5) هيكل حسيني، المرجع نفسه، ص135.

4- التخصيب بحيوانات منوية من متبرع ليس بينه وبين الزوجة رابطة زوجية قائمة:

قد يكون المتبرع في هذه الحالة الزوج المتوفى، وقد يكون المتبرع شخصا معلوما أو مجهولا، وهذه العملية منتشرة في الدول الغربية خاصة حيث بلغت نسبة النساء الملقحات في الولايات المتحدة مئة ألف امرأة حتى سنة 1967 وتقل في بريطانيا حيث تقدر ب 10 آلاف طفل ولد بتقنية التلقيح الاصطناعي الخارجي .

وفي هذا الصدد قال الشيخ الزرقاء: "أما بالنظر الإسلامي فلا شك في تحريمه قطعا، ففي شريعة الإسلام يعتبر نسب الولد لأبيه، ويستدل الفقهاء على ذلك بأدلة منها قوله تعالى:

[... § ¨ © ª « ... ¬ å Z.[1]

وكذلك قوله تعالى: [Á Â | Ä Å Æ Z.[2]

وتتم عملية التلقيح الاصطناعي الداخلي بحيوانات متبرع لا تربطه بالمرأة رابطة الزوجية بأخذ المني من مانح بمقابل مادي أو بغيره، ويحفظ في ثلاجات خاصة وذلك بعد التأكد من سلامة المانح وعدم إصابته بأي مرض ثم يعطى ذلك المني بعد تصنيفه للنساء اللاتي يرغبن في التلقيح[3].

الفرع الثاني

التلقيح الاصطناعي الخارجي

أولا: تعريف التلقيح الاصطناعي الخارجي

لقد تعددت التعاريف الواردة بشأن التلقيح الاصطناعي الخارجي ونذكر منها ما يلي:

---

(1) سورة البقرة، الآية 233.

(2) سورة البقرة، الآية 223.

(3) هيكل حسيني ، المرجع السابق، ص135.

- التلقيح الاصطناعي الخارجي أو يقال الإخصاب المعملي، أين يتم الإخصاب في وسط معلمي، وهو "ما أخذ فيه الماء من امرأة ورجل زوجين أو غيرهما وجعلا في أنبوب أو طبق اختبار، ثم تزرع اللقيحة في مكانها المناسب في رحم المرأة"[1].

- وعرف كذلك بأنه: "الذي يتم فيه تلقيح البويضة من المرأة خارج جهازها التناسلي"، ويتم التلقيح بماء الذكر. فإذا ما تم التلقيح أعيدت البييضات الملقحة إلى رحم المرأة أو رحم امرأة أخرى[2].

- وعرفه البعض أيضا أنه: "جمع الحيوانات المنوية مع البييضات في أنبوب مختبري في وسط مهيأ اصطناعيا وبعد الالتحام تنقل البويضة الملقحة إلى الرحم"[3].

وتعد "لويزا براون" أول مولود بأسلوب التلقيح الاصطناعي الخارجي بمستشفى أولدهام في انجلترا، وذلك تحت إشراف العالمين البريطانيين "ستيتو باتريك" و"روبر إدوارد"، ثم تلتها الطفلة "دورجو" بالهند، وبعدها "موتنمغري" ببريطانيا. وهكذا انتشرت هذه التقنية في جميع أنحاء العالم[4].

وتعتمد فكرة التلقيح الاصطناعي المعملي أو الخارجي على أخذ البويضة من المرأة وقت الإبياض بعد خروجها من المبيض، ثم توضع في طبق زجاجي يسمى بطبق بتري، حيث يقوم الطبيب بأخذ البييضة من المبيض ويضعها في محلول مناسب ثم في المحضن لكي ينمو، ويحتاج إتمام نمو البويضة من ساعتين إلى اثني عشرة ساعة[5]. بعد ذلك يضاف مني الرجل إلى الطبق الذي يحتوي على البويضة، ثم تترك اللقيحة لتكمل انقساماتها خلال يومين أو ثلاثة أيام، فتنقسم إلى ثمانية خلايا، وبعد ذلك تعاد البويضة إلى رحم المرأة لتكمل نموها طبيعيا حتى يصل وقت الولادة[6].

(1) بكر عبد الله أبو زيد، المرجع السابق، ص263.

(2) أحمد محمد لطفي أحمد، التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء و آراء الفقهاء، قسم الفقه المقارن، كلية الشريعة بالدقهلية، دار الفكر الجامعي، ط1، الإسكندرية، 2006، ص113.

(3) محمود أحمد طه، المرجع السابق، ص89.

(4) زبيدة إقورفة، المرجع السابق، ص143.

(5) محمد خالد منصور، المرجع السابق، ص78.

(6) لامية العوفي، المرجع السابق، ص6.

ثانيا: حالات اللجوء إلى عملية التلقيح الاصطناعي الخارجي

يتم اللجوء إلى عملية التلقيح الاصطناعي الخارجي لعلاج الحالات الآتية [1]:

1- أمراض الأنابيب: وذلك كقفلها أو استئصالها أو تشوهها بسبب الالتهابات أو العيوب الخلقية.
2- إفرازات عنق الرحم المعادية للحيوانات المنوية: وهذا ما قد يؤدي إلى هلاك هذه الحيوانات، ويتم اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي الخارجي بعد اللجوء إلى التلقيح الداخلي.
3- حالة انتباذ الرحم والذي يعود سببه الرئيسي إلى الوطء في زمن الحيض.
4- حالات العقم غير المعروفة السبب أين لا يسع الأطباء سوى اللجوء إلى عمليات التلقيح الاصطناعي الخارجي[2].
5- حالة كون الزوجة غير صالحة للحمل أو أنها ترفض الحمل للحفاظ على رشاقة جسدها، أو ربما تجنبا لمتاعب الحمل والولادة، أو لتسبب الحمل أو الولادة في ضرر جسيم لها. وبالمقابل تكون الأم البديلة بحاجة إلى الكسب وهذا ما يدفعها إلى الحمل بمقابل مادي.

ثالثا: صور التلقيح الاصطناعي الخارجي

للتلقيح الاصطناعي الخارجي صور نذكرها فيما يلي:

1- **استدخال نطفة الرجل إلى رحم الزوجة:** ويتم ذلك بعد تلقيحها في طبق اختبار، وفي الوقت المناسب تنقل البويضة الملقحة من الأنبوب وتعاد إلى رحم الزوجة صاحبة البويضة[3].

2- **تلقيح بويضة الزوجة بماء الزوج:** يتم فيها أخذ الحيوانات المنوية من الزوج وبويضة الزوجة، بعد ذلك يتم تلقيحها في طبق اختبار، وبعد أن تلقح تنقل إلى رحم الزوجة الثانية لتستكمل نموها حتى الولادة[4].

---

(1) أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص113.

(2) أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع نفسه، ص120.

(3) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع السابق، ص98.

(4) حسونة الدمشقي عرفان بن سليم العشا،التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب وغرس الأعضاء البشرية بين الفقه والدين، المكتبة العصرية، بيروت، ط1، 2006، ص14.

3- **التلقيح بين ماء الزوج وبويضة الزوجة في طبق الاختبار**: وبعد إجراء التلقيح تزرع اللقيحة في رحم امرأة متطوعة والتي تعرف بالأم البديلة أو الرحم المستأجرة، إذ يتم في هذه الصورة استئجار رحم[1].

4- **أخذ نطفة الزوج وبويضة امرأة أجنبية متبرعة ثم تلقيح البويضة**: وبعد ذلك تزرع في رحم الزوجة، لتكمل تموها حتى موعد الولادة [2]، وهو ما يسمى بالتلقيح الثلاثي والغرض منه القضاء على التشوهات الخلقية.

5- **التلقيح بين نطفة رجل وامرأة غريبان لا تجمع بينهما علاقة زوجية**: بعد ذلك تزرع اللقيحة في رحم امرأة أخرى متزوجة[3].

6- **التلقيح بين مني رجل غريب وبويضة امرأة غريبة**: بعد إتمام عملية التلقيح في أنبوب اختبار خارج الرحم يتم زرع البويضة الملقحة في رحم امرأة متطوعة برحمها، وغير متزوجة[4].

7- **تلقيح بويضة المرأة بأكثر من ماء**: حيث يتم تلقيح بويضة امرأة واحدة بنطفة رجلين أو أكثر خارج رحم ثم تعاد اللقيحة إلى رحم صاحبة البويضة[5]، وهو شبيه بنكاح الاستبضاع في الجاهلية أين كانت المرأة تلقح من أكثر من رجل وعندما تلد فإنها تلحق الولد بمن تريد.

الفرع الثالث

الشروط الواجب توافرها لإجراء عملية التلقيح الاصطناعي

يسعى الأزواج من وراء إجراء عملية التلقيح الاصطناعي إلى الإنجاب، الذي يعد هدفا من أهداف الزواج، ومقصدا من مقاصد الشريعة الإسلامية. وحماية للأسرة وضع المشرع الجزائري مجموعة من الشروط التي لا تتم عملية التلقيح الاصطناعي بدونها وهي تلك الواردة في نص المادة 45 مكرر من قانون الأسرة الجزائري، والمتمثلة في:

(1) أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص117.

(2) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع السابق، ص98.

(3) أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع نفسه، ص 117-118.

(4) أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع نفسه، ص117.

(5) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع نفسه، ص99.

1- أن يكون الزواج شرعيا: ويقصد به أنه لا يجوز إجراء عملية التلقيح الاصطناعي بين رجل وامرأة غير متزوجين ولا تربط بينهما علاقة أو عقد شرعي، فهذه العملية تتم بين المتزوجين فقط، ولا تتم بعد الوفاة لأن هذه الأخيرة تنهي الرابطة الزوجية، فإذا ما تم التلقيح الاصطناعي خلالها ستثار مشاكل حول النسب[1].

كذلك لا تجرى لامرأة غير متزوجة حيث يشترط أن تتم عملية التلقيح الاصطناعي حال قيام الرابطة الزوجية بين الطرفين، فبالرجوع إلى نص المادة 45 مكرر من قانون الأسرة الجزائري، نجد أن التلقيح الاصطناعي قاصر على الزوجين فقط دون غيرهما وذلك في قوله عز وجل:] ² ³ ´ µ ¶ ¸ ¹ ...Æ Z[2].

وكذلك ما ورد في قرار مجمع الفقه الإسلامي المنبثق عن منظمة المؤتمر الإسلامي في دورته الثالثة المنعقدة في عمان بين 11 و16 اكتوبر1986 بأنه "لا حرج من اللجوء عند الحاجة مع التأكد على ضرورة أخذ كل الاحتياطات اللازمة من تلقيح الزوجة بذات مني زوجها دون شك في اختلاطه أو استبداله"[3].

2- أن لا يتم التلقيح الاصطناعي إلا إذا دعت إليه داعية: بمعنى أنه لا يجوز اللجوء إليه إلا في حالة الضرورة، والتي لا تكون إلا بعد استنفاد جميع طرق العلاج الأخرى والتأكد من فشلها في تحقيق العلاج، وأن تكون هذه العملية هي السبيل الوحيد الذي قد يساعد على الإنجاب[4].

وأن لا يكون الغرض من إجراء عملية التلقيح الاصطناعي هو تحسين النسل أو اختيار جنس الجنين، بل لابد أن يكون لغرض علاج العقم والمساعدة على الإنجاب، لأجل الحصول على الذرية وفي هذا قال سبحانه وتعالى:] ! " # $ % &...| / Z[5].

3- أن يتم التلقيح برضا الزوجين وأثناء حياتهما: ومعنى ذلك الرضا الحر للزوجين، وذلك بإعلامهما بكل ما يحيط بالعملية من معطيات، وأن لا يكون رضا الزوجين مشوبا بعيب من عيوب الرضا والتعبير عن الرضا قد يكون صريحا أو ضمنيا. وقد ورد هذا الشرط في المادة

(1) العربي بلحاج ، المرجع السابق، ص408.

(2) سورة البقرة، الآية 223.

(3) جيلالي تشوار، المرجع السابق، ص104.

(4) جيلالي تشوار، المرجع نفسه، ص98.

(5) سورة الكهف، الآية 46.

45 من قانون الأسرة الجزائري. كذلك يجب أن يتم التلقيح أثناء حياة الزوجين وليس بعد وفاة أحدهما أو كليهما أو انفصالهما ذلك أن الوفاة تنهي الرابطة الزوجية، وبالتالي استحالة التناسل أو إجراء عملية التلقيح الاصطناعي[1].

4- **أن يتم تلقيح بويضة المرأة بماء زوجها:** تخضع عملية التلقيح الاصطناعي إلى القاعدة الشهيرة التي تحكم مسائل النسب على العموم[2]. والمستمدة من الحديث الشريف في قوله صلى الله عليه وسلم: «...الوَلَدُ لِلْفِرَاشِ وَلِلْعَاهِرِ الحَجَرُ»[3].

والمراد منه هو أن الولد لصاحب الفراش كما جاء في لفظ البخاري ألا وهو الزوج، وللعاهر وهو الزاني الرجم عقوبة على جريمته إذا كانت تستوجب الرجم، وسبب ثبوت النسب بالفراش هو كون عقد الزواج يبيح العلاقة الزوجية، لذا يجب أن تلقح الزوجة بذات مني زوجها مع التأكد من عدم استبداله واختلاطه بمني غيره.

وفي هذا الصدد يقول الشيخ جاد الحق: "**فإذا كان تلقيح الزوجة من رجل آخر غير زوجها فهو محرم شرعا، ويكون في معنى الزنا ونتائجه. وكل طفل ناشئ بالطرق المحرمة قطعا من التلقيح الاصطناعي لا ينسب إلى الأب جبرا وإنما ينسب إلى من حملت به ووضعته باعتباره حالة ولادة طبيعية كولد الزنا الفعلي تماما**"[4].

وهذه الصورة أقرها المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثامنة في 28 يناير 1985 بمكة المكرمة بالسعودية، على أن التلقيح الاصطناعي هو عملية تلقيح بويضة الزوجة الشرعية بماء زوجها في أنبوبة، ثم توضع في رحم الزوجة لوجود عيب في جهازها التناسلي فهدا يعد حلالا لأجل التداوي المشروع والضرورة الشرعية وبالتالي ينسب المولود إلى الأب والأم. أما غير دلك من الحالات مثل تلقيح الزوجة بغير ماء زوجها يجب استبعادها فهي غير جائزة شرعا وقانونا. كما أن عملية استئجار الأرحام غير جائزة، فوفقا

(1) العربي بلحاج، المرجع السابق، ص408.

(2) لامية العوفي، المرجع السابق ص6.

(3) محمد بن إسماعيل البخاري، صحيح البخاري، ج4، باب للعاهر الحجر، ص2342، رقم6432. صحيح مسلم، كتاب الرضاع، باب للولد الفراش وتوقي الشبهات، ص580، حديث رقم1457.

(4) جيلالي تشوار، المرجع السابق، ص103-104.

لنص المادة45 مكرر من قانون الأسرة الجزائري فإن عملية التلقيح الاصطناعي تقوم على وجوب تلقيح الزوجة بماء زوجها دون سواه وباستعمال رحمها لا رحم امرأة أخرى[1].

بالإضافة إلى الشروط المذكورة في المادة 45 مكرر من قانون الأسرة الجزائري هناك شروط أخرى نذكرها فيما يلي[2]:

- أن يكون للزوجة رحم صحيح وسليم، وعلى الأقل مبيض واحد يمكن الوصول إليه، بمعنى أن لا تكون عليه إلتصاقات كثيرة تمنع دخول المنظار لاستخراج البويضة.
- أن يكون لدى الزوج عدد كاف من الحيوانات المنوية الصالحة للإخصاب.
- أن يكون للمبيض القدرة على إنتاج البويضة إما تلقائيا أو بواسطة الأدوية المنشطة، حيث لا يمكن الحصول على بويضة من مبيض غير صالح.

المطلب الثاني

دواعي استخدام طريقة طفل الأنبوب وكيفية إجراءها

لقد جعل الله سبحانه وتعالى التقاء الذكر بالأنثى وسيلة لأجل استبقاء النوع الإنساني، ولهذا شرع النكاح ورغب فيه. ويعد التوالد الهدف الأسمى من العلاقة الزوجية وسر نجاح معظم العلاقات الزوجية. ويعد الجماع من بين المقاصد الرئيسية في الزواج لأن التكاثر لا يتم إلا عن طريقه، وهو وسيلة لتحصين الفرج وحفظه من الوقوع في الفواحش، فهو سبيل المحبة ودوام العشرة بين الزوجين[3]. وفي هذا يقول الله تعالى:] ... (* + , ... j Z [4].

الفرع الأول

الدواعي المشروعة وغير المشروعة لعملية التلقيح الاصطناعي

اولا: الدواعي المشروعة

يمكن اللجوء إلى استخدام طريقة التلقيح الاصطناعي لعلاج الحالات التالية:

(1) المادة 45 مكرر من قانون الأسرة الجزائري.

(2) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع السابق، ص60-61.

(3) شفيقة الشهاوى رضوان، المرجع السابق، ص15.

(4) سورة البقرة، الآية 187.

- ندرة الحيوانات المنوية لدى الزوج: قد يصل عدد الحيوانات المنوية لدى الزوج إلى أقل من الحد الأدنى، فإذا ما كان عدد الحيوانات المنوية أكثر من عشرة ملايين في المليمتر الواحد تستخدم طريقة التلقيح الاصطناعي الداخلي، أما إذا كان عددها أقل من ذلك فتستخدم طريقة التلقيح الاصطناعي الخارجي، مع اشتراط سلامة حركة الحيوانات المنوية الضئيلة[1].

- الحموضة الزائدة للجهاز التناسلي للمرأة مما يتسبب في قتل الحيوانات المنوية التي بداخله.

- وجود تضاد بين خلايا الجهاز التناسلي والحيوانات المنوية لإخصاب البييضة، أو وجود عيب خلقي في التركيب الفيزيولوجي للرجل والذي يمنع من إيصال بذرات الإنجاب إلى الموضع الطبيعي للحمل[2].

- الإفرازات الكثيفة لعنق الرحم والتي تعيق ولوج الحيوانات المنوية[3]، والتي قد تؤدي إلى هلاك هذه الحيوانات.

- أن يكون هناك مانع بين الزوجين يحول دون حدوث الحمل بالطريق الجسدي الطبيعي، سواء كان مرضا أو فطرة، أو خلقا من الله سبحانه وتعالى، كأن يكون هناك عيب في عضو التناسل عند الذكر فتكون فتحته في غير المكان السليم، وبالتالي لا يتم الإخصاب ومن هنا يتم اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي لأجل تسوية الأمر.

- حالة انتباذ الرحم: والذي إما أن يكون خفيفا، أو يكون قويا فإذا ما كان خفيفا فالأنابيب تظل مفتوحة لكن عملها قد يتعطل وبالتالي فإن نسبة نجاح عملية التلقيح الاصطناعي الخارجي قد تصل إلى 30 بالمائة[4].

- وجود مشاكل في الرحم كحالة إزالته بعملية جراحية، أو وجود عيوب خلقية به أين لا يمكن له أن يستقبل اللقيحة لتنمو فيه[5].

---

(1) أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص120.

(2) زبيدة إقورفة ، الاكتشافات الطبية والبيولوجية واثرها على النسب المرجع السابق، ص139.

(3) هيكل حسيني ، المرجع السابق، ص122.

(4) فؤاد مرشد داؤود بدير، أحكام النسب في الفقه الإسلامي، أطروحة ماجستير، كلية الدراسات العليا، قسم الفقه والتشريع، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين، 2001، ص60.

(5) فاطمة الزهراء رابحي، إثبات النسب، أطروحة دكتوراه في الحقوق، فرع القانون الخاص، جامعة الجزائر1، 2011-2012، ص227.

- في حالة أمراض الأنابيب[1]: بحيث تكون أنابيب قناتا الرحم مقفلة أو مسدودة أو مزالة بعملية أو مصابة إصابة لا يمكن إصلاحها يتم اللجوء إلى محاولة طفل الأنبوب طبعا ولا تتم عملية التلقيح الاصطناعي هذه إلا بعد التأكد من عدم إصلاح هذه الأنابيب بإجراء عملية.

- امتناع تلاقي بذور الإنجاب الذكرية والأنثوية معا بالطريق الطبيعي رغم توافر الإمكانات الإنجابية للمرأة وذلك بوجود مبيضها في حالة سليمة قادرا على إفراز البويضات و سلامة الرحم.

- أن الحياة الأسرية بدون أولاد تكون مهددة بالانتهاء والزوال لأتفه الأسباب. حيث أنه في بعض الدول النامية يشكل العقم فيها عائقا أمام الناس في تناسقهم الاجتماعي، ويولد لديهم الإحساس بالنقص، كما أن عملية التلقيح الاصطناعي أصبحت ملحة في بعض الدول باعتبار أن التلقيح الاصطناعي حديث العصر[2].

ثانيا: الدواعي غير المشروعة

- الخوف من انتقال مرض وراثي إلى الأطفال، وهنا يستعان بمتطوع مقابل أجر أحيانا، ومن هذه الأمراض مثلا: التخلف العقلي، ضمور خلايا المخ، مرض النزف الدموي حتى الموت.

- إصابة أحد الزوجين بالعقم وشغفه في الحصول على الولد، وذلك لإبقاء اسمه والمحافظة عليه بعد وفاته[3].

- في حالة ما إذا كانت المرأة غير قادرة على الحمل، فيتم إخصاب بويضة امرأة أخرى مع حيوان منوي ثم ينقل الجنين إلى رحم الزوجة المهيأة للحمل هرمونيا، ويعود سبب عدم قدرة المرأة على الحمل إلى وجود مرض في رحمها يحول دون الحمل[4].

(1) أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص119.

(2) سليمان النحوي، المرجع السابق، ص20.

(3) خليل العمر معنى، جريمة استئجار الأرحام وأثرها في تفكيك الأسرة، الجريمة المعاصرة المنظور النفسي والاجتماعي، الجلسة الرابعة، الورقة الثالثة، جامعة نايف للعلوم العربية الأمنية، ص5-6.

(4) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع السابق، ص38-39.

الفرع الثاني:

كيفية إجراء عملية التلقيح الاصطناعي

تتم عملية التلقيح الاصطناعي على الشكل التالي:

- أولا يتم إجراء فحوصات كاملة للزوجة، وذلك قصد التأكد من خلوها من الأمراض وأن حالتها الصحية تؤهلها للحمل دون أية مخاطر[1].

بعد ذلك يتم إعطاء الزوجة أدوية منشطة لإنتاج بويضة أو أكثر، وهذه الأدوية منها ما يعطى عن طريق الفم ومنها ما يتم عن طريق الحقن، وهدفها تحريض المبيض على إنتاج البييضة في الوقت المناسب. كما يمكن ترك البييضة تنمو دون تحريض خارجي[2]. وتتمثل هذه الأدوية المنشطة في بعض العقاقير كأقراص الكلوميفين أو حقنة خلاصة الغدة النخامية أو الإثنين معا، وذلك لأجل تنشيط هرمون الإباضة لإفراز أكثر من بييضة وذلك بعد ثلاثة أيام من بداية الدورة الشهرية[3].

بعد ذلك تتم متابعة البييضة وتقديرها وذلك بفحص الزوجة بشكل يومي من خلال الأشعة فوق الصوتية (ALTRASONDE) (جهاز الالتراساوند) حتى يتم ظهور أكياس البييضات في المبيض.

وقبل موعد التبييض المتوقع ببضعة أيام يتم يوميا إجراء فحوصات مخبرية لأجل التعرف على كمية الهرمونات المفرزة من المبايض، وقبل التبييض بساعات تتم عملية التنظير والتي تتم عن طريق شق فتحة أسفل السرة طولها واحد سنتمتر، حيث يتم من خلالها إدخال منظار لرؤية المبايض والرحم وأنسجة البطن[4].

---

(1) زبيدة إقروفة، التلقيح الاصطناعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الهدى، الجزائر، 2010 ص41.

(2) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع السابق، ص61.

(3) زبيدة إقورفة، الاكتشافات الطبية والبيولوجية وأثرها على النسب، المرجع السابق، ص141.

(4) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع نفسه، ص41-42.

وفي الليلة السابقة لإطلاق البييضة يتم حقن السائل المنوي ليساعد على نموها هذا إذا كان التلقيح داخليا، أو يتم سحب البييضة في حالة التلقيح الخارجي وذلك بواسطة إبرة رفيعة تنفذ من البطن بعد التخذير الموضعي.

بعد ذلك يتم تحضير أطباق المحضن الذي يضم البييضة وبعض السوائل، ويكون في درجة حرارة مناسبة لكي يكون وسطا مطابقا تماما للموضع الطبيعي داخل الجسم[1]، وتمتد هذه المرحلة عادة من أربع وعشرين إلى ثمان وأربعين ساعة، ثم يتم إجراء فحوصات مختبرية للتأكد من سلامة الجنين من أي تشوه أو خلل وراثي، بعد ذلك تنقل الخلية المخصبة بواسطة قسطرة رفيعة[2]، إلى الرحم مع إعطاء المرأة الحامل هرمونات لمدة أسبوعين تقريبا لتساعد في عملية التثبيت وكذا استكمال مراحل النمو التي يمر بها الجنين، ابتداء من علوق اللقيحة بالمشيمة ثم تحولها إلى علقة ثم مضغة وأخيرا استواء الخلقة[3].

المبحث الثاني

الضوابط الشرعية للتلقيح الاصطناعي

إنه ومما لا شك فيه أن التلقيح الاصطناعي يعد من بين أنجح الوسائل في علاج العقم، وإنجاز علمي هائل، بحيث يكرس أحد مبادئ حقوق الإنسان ألا وهي الحق في الإنجاب[4]. ورغم كل هذا إلا أن التلقيح الاصطناعي لا يزال غامضا لدى الفقهاء بحيث لم يستطيعوا وضع قواعد واضحة تحكمه، لهذا اختلفت آراؤهم حول إجازته أو رفضه تماما، أو إجازته وفق شروط. وهذا ما سنتطرق إليه من خلال المطلبين الآتيين حيث سنتعرض في المطلب الأول إلى التلقيح الاصطناعي في إطار العلاقة الزوجية، وفي المطلب الثاني سنتناول التلقيح الاصطناعي خارج إطار العلاقة الزوجية.

(1) محمد خالد منصور، المرجع السابق، ص78.

(2) القسطرة عبارة عن إبرة رفيعة بها منظار خاص ساطع الإضاءة يمكن الأطباء من مشاهدة الأعضاء التناسلية بوضوح، انظر: زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع السابق، ص62.

(3) زبيدة إقروفة، التلقيح الاصطناعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي،المرجع السابق، ص42.

(4) زبيدة إقروفة ، المرجع نفسه، ص18.

المطلب الأول

التلقيح الاصطناعي في إطار العلاقة الزوجية

إن من بين أهداف الشريعة الإسلامية رفع الحرج عن الناس والتيسير عليهم لقوله سبحانه وتعالى:] ... x y z { | } ~ • ¡ ... ŽÆ Z[1]، كما تعد المحافظة على المقاصد الخمسة للإسلام من بين ما تسعى إليه الشريعة الإسلامية، وتعد النفس من أولى المقاصد الشرعية الخمسة والتي تكفلت الأحكام الشرعية بحفظها وبقائها. ولقد شرع الإسلام القواعد الخاصة ببقاء النوع الإنساني ومراعاة النفس من جانب الوجود وذلك عن طريق التوالد والتناسل بالزواج الذي هو سنة الإسلام[2]، ونصف الدين فقد أكد عليه الصلاة والسلام على هدف الزواج في قوله: «تَزَوَّجُوا الْوَدُودَ الْوَلُودَ فَإِنِّي مُكَاثِرٌ بِكُمُ الْأُمَمَ»[3].

فالمقصود بالتلقيح الاصطناعي في إطار العلاقة الزوجية هو إدخال الحيوانات المنوية المستخرجة من الزوج في رحم الزوجة بهدف الإخصاب والإنجاب[4]، حال حياة الزوج وفي ظل علاقة زوجية قائمة، وهو الشيء الذي تتفق عليه جميع التشريعات العربية والإسلامية[5].

وفيما يلي سنتناول صور التلقيح الاصطناعي في إطار العلاقة الزوجية.

الفرع الأول

التلقيح الاصطناعي من الزوج لزوجته وضوابطه حال حياته

تتم عملية التلقيح في هذه الحالة عن طريق استخلاص الحيوانات المنوية من الزوج، واختيار الصالحة منها للإخصاب ثم إدخالها في قناة فالوب الخاصة بالزوجة ويكون القيام بهذه العملية بهدف الإنجاب. ولابد من توافر شرطين للقيام بهذه العملية وهما:

1- أن تكون هناك مصلحة علاجية معتبرة للزوجين معا .

---

(1) سورة الحج، الآية 78.

(2) لامية العوفي، المرجع السابق، ص1.

(3) أبو داود، السنن، ص255-256، حديث رقم2050. قال الألباني: صحيح، وقال الأرنؤوط، إسناده قوي، ج3، ص395.

(4) بدر محمد الزغيب، المسؤولية المدنية للطبيب عن الأخطاء الطبية في مجال التلقيح الاصطناعي، رسالة ماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق، قسم القانون الخاص، جامعة الشرق الأوسط، 2011، ص13.

(5) سليمان النحوي ، المرجع السابق، ص67.

2- أن يتوفر رضا كل من الزوج والزوجة ذلك أنه لا يمكن تصور هدف علاجي دون رضا الأطراف، وهناك من الفقهاء من يشترطون التعبير عن الرضا كتابيا وليس شفهيا[1]، وهذا النوع من التلقيح قد يتم في حالة الزوجة الواحدة، أو في حالة تعدد الزوجات.

أولا: التلقيح الاصطناعي في حالة الزوجة الواحدة

يتم اللجوء في هذه الحالة إلى عملية التلقيح الاصطناعي عن طريق الأنبوب إذا كان الزوجين عقيمين، أو إذا كانا سليمين ولكن الزوجة غير قادرة على الحمل بسبب إصابتها بمرض يحول دون تمكنها من الحمل طوال مدته[2]. ويتم التلقيح في هذه الصورة عن طريق أخذ بويضة الزوجة وكذا نطفة الزوج ووضعها في أنبوب اختبار فتلقح البويضة، بعد ذلك تعاد البويضة الملقحة إلى رحم الزوجة لتكمل نموها فيه حتى يحين موعد الولادة.

وقد اختلف الفقهاء حول جواز هذا الأسلوب من عدمه فانقسموا إلى فريقين:

الفريق الأول: ذهب أصحابه إلى عدم جواز هذه العملية مطلقا واستدلوا بما يلي:

1- أن هذه العملية تتيح الفرصة أمام الأطباء للتحكم في جنس المولود، وهذا ما يؤثر سلبا بطبيعة الحال على المجتمع ذلك باعتبار أن التلقيح يتم داخل الأنبوب خارج الجسم فإن الأطباء يقومون قبل إجراء العملية بتفريق نواة الخلية المنوية المؤثرة في تحديد جنس الجنين، بحيث يختارون الخلايا المحملة بالكروموزوم (Y) إذا كانت الرغبة في الولد، والكروموزون (X) إذا كانت الرغبة في الأنثى[3].

2- أن هذه العملية قد تنجر عنها نتائج وخيمة كتشوه الجنين باعتباره أمرا لا يمكن العلم به إلا بعد مرور زمن طويل من عمر الولد[4]، كما أن نسبة نمو أطفال الأنابيب ضئيلة مقارنة بالأطفال العاديين.

(1) سليمان النحوي، المرجع السابق، ص69.

(2) سليمان النحوي، المرجع نفسه، ص145.

(3) أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص123-124.

(4) أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع نفسه، ص125.

3- أن إجراء هذه العملية قد يؤدي إلى خلط النطف واللقائح فحين يقوم الأطباء بالعملية قد تختلط الأنابيب وهذا ما يؤدي إلى الشك في النسب الذي هو عماد الأسرة وإثارة المشاكل في توابعه.

4- أن في القيام بهذه العملية إضافة إلى التسبب في الكثير من المشاكل للمولود كما ذكرنا ذلك سابقا، فهو يؤثر كذلك سلبا على المرأة، إذ أنه عند خضوعها للعلاج تأخذ كمية من الهرمونات وهذا ما قد يؤدي إلى بلوغها سن اليأس في سن مبكرة أي قبل بلوغها السن المعتادة[1].

الفريق الثاني: ذهب أصحابه إلى جواز هذه العملية واستدلوا بما يلي[2]:

إن نسب المولود يثبت من الزوجين مصدر البذرتين، ويتبع الميراث والحقوق الأخرى ثبوت النسب فحين يثبت النسب للمولود من الرجل أو المرأة يثبت الإرث وغيره من الأحكام بين الولد ومن التحق به نسبه.

إلا أن هذا الجواز ليس مطلقا بل هو مشروط بتوافر الشروط الآتي ذكرها:

1 - مراعاة الحيطة والحذر في عدم تغيير الأنابيب أو خلق محتوياتها بملحقات أجنبية.

2 - وجود حالة الضرورة بمعنى مانع يمنع اتصال المني بالبويضة لأي سبب من الأسباب.

3- أن تجري هذه العملية طبيبة مسلمة، فإن لم توجد فطبيبة غير مسلمة، فإن لم توجد فطبيب مسلم، وإن لم يوجد فطبيب غير مسلم ثقة وذلك حفاظا على العورات.

4- غلبة ظن الطبيب المعالج على انتفاء الضرر على أطراف العملية والمولود الذي سيولد.

ثانيا: التلقيح الاصطناعي وتعدد الزوجات أو(تلقيح بويضة الزوجة بمني زوجها في المعمل ثم إدخالها إلى رحم زوجة أخرى لنفس الزوج): بطبيعة الحال كل الأزواج يرغبون في الحصول على الولد وهذا انطلاقا من غريزة الأبوة والأمومة التي بثها الله عزوجل في الإنسان، أما إذا وجد هناك ما يمنع ذلك فيتم اللجوء إلى عملية التلقيح الاصطناعي.

(1) أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص126.

(2) أحمد محمد لطفي، المرجع نفسه، ص126-127.

وسنعالج فيما يلي مسألة التلقيح الاصطناعي في حال تعدد الزوجات وفي هذه الحالة يتم التلقيح عن طريق أخذ بويضة الزوجة من مبيضها وذلك بواسطة عملية جراحية دقيقة وصعبة، ثم توضع في أنبوب مختبري خاص ويضاف لها الحيوان المنوي للزوج وبعد إخصابها يتم زرع اللقيحة في رحم الزوجة الأخرى التي بإمكانها الحمل ولكن يشترط لإجراء هذه العملية رضا جميع الأطراف بمعنى الزوج وزوجاته.

فبالرجوع إلى قوله سبحانه وتعالى:] Y [Z [\ ] ^ _ ` a b
c d e f ... n Z[1]. يتبين لنا أنه لا يحق للزوجة الغير قادرة على الحمل أن تجبر زوجها على القيام بالعملية ولا أن تجبر ضرتها على حمل البويضة ذلك لأن بين أهداف عقد الزواج الاستمتاع وهو ما يتوفر دون حاجة إلى إجراء عملية التلقيح الاصطناعي، كذلك لا يجوز للزوج أن يجبر إحدى زوجاته على استخراج البويضة منها والأخرى بحملها[2] كون أن هذه العملية مبنية على الرضا المتبادل.

الفرع الثاني

التلقيح الاصطناعي في حالة الزوج المحكوم عليه بعقوبة سالبة للحرية

ثار خلاف فقهي كبير بين الفقهاء حول مشروعية هذه الطريقة وانقسموا إلى فريقين كالآتي[3]:

الفريق الأول: يرى بأن الإنجاب من الحقوق الشخصية التي تصر عليها المواثيق الدولية وبعض الدساتير والقوانين الحديثة فلا يجوز حرمان المحكوم عليه من حقه المشروع في الإنجاب وبالتالي فمن حق المحكوم عليه بعقوبة سالبة للحرية الالتقاء بزوجته في مواعيد تحددها الإدارة، وفي مكان آمن.

الفريق الثاني: يرى أن المحكوم عليه الذي سلطت عليه عقوبات قصيرة المدة ولا تتجاوز مدة الحبس، حيث يمكنه التردد على الأسرة ومتابعة شؤونه الخاصة ومن بينها الحق في الإنجاب بالشكل الطبيعي، وهذا على عكس الجرائم الشديدة الجسامة والتي تقتضي توقيع عقوبات طويلة أين لا يجوز للمحكوم عليه مغادرة السجن حتى انتهاء العقوبة.

---

(1) سورة الروم، الآية 21.

(2) عائشة سلطان إبراهيم المرزوقي، المرجع السابق، ص228.

(3) سليمان النحوي، المرجع السابق، ص78.

حيث يرى الأستاذ مروك نصر الدين أن استعمال تقنية التلقيح الاصطناعي للإنجاب جائز بحيث لا يتنافى مع القوانين والشرائع السماوية، فهي من الأغراض العلاجية التي يجب أن يكون العرض منها حفظ سلامة الجسم، واشترط لصحة العملية مجموعة من الشروط وهي[1]:

- أن يباشر العملية أطباء متخصصون، وفي أماكن معدة لذلك وتحت إشراف طبي دقيق.
- ضرورة مراعاة الالتزام بالسر المهني.
- منع اختلاط النطف والأجنة.
- الموافقة الصريحة والجدية للزوجين مع ضرورة تبصير الطبيب لهما بكافة مخاطر العملية.
- توافر السبب القوي الذي يبرر اللجوء إلى هذه العملية، كالعقم أو الأمراض الوراثية وان تكون عملية التلقيح هي الوسيلة الوحيدة التي تمكن الزوجين من الإنجاب.

وبالتالي فان التلقيح لشخص محكوم عليه بعقوبة سالبة للحرية متى توافرت الشروط المذكورة سابقا.

المطلب الثاني

حكم التلقيح الاصطناعي خارج إطار العلاقة الزوجية

بعد أن تناولنا في المطلب السابق حالات التلقيح الاصطناعي في إطار علاقة زوجية قائمة، فمن الضروري أيضا الخوض في إمكانية القيام بعملية التلقيح الاصطناعي خارج إطار العلاقة الزوجية، والتي تشمل جميع الحالات التي يمكن الاستعانة فيها بالغير وذلك عن طريق إدخال عنصر أجنبي في عملية المساعدة على الإنجاب[2]. وهذا ما سنتناوله خلال الفرعين الآتيين:

(1) سليمان النحوي، المرجع السابق، ص79.

(2) بدر محمد الزغيب، المرجع السابق، ص30.

الفرع الأول
التلقيح الاصطناعي لامرأة غير متزوجة

إن السبيل الشرعي الوحيد للحصول على الولد هو الزواج والذي يعد أساسا من أسس النظام الاجتماعي، أما فيما يخص رغبة المرأة الغير متزوجة في الحصول على الولد وممارسة دور الأم عن طريق إجراء عملية التلقيح الاصطناعي فهو أمر لا عقلاني وشاذ، فقد اعتبر القضاء الأمريكي أن الولد الناتج عن طريق التلقيح الاصطناعي لامرأة غير متزوجة هو ولد دون أبوين شرعيين[1]، حيث صدر حكم عن أحد قضاة ولاية كاليفورنيا حول التلقيح الاصطناعي حينما اعتبر ميلاد طفلة أنابيب من غير أبوين شرعيين.

حيث تعود تفاصيل هذه القضية إلى عام 1944 أين أراد زوجين من عائلة "بوزانكا" يعانيين من العقم الاستعانة بأطراف أجنبية لمساعدتهما على الإنجاب، فاستعانا بمني وبويضة شخصين مجهولين، ثم تم زرع البويضة الملقحة في رحم امرأة تعاقد معها الزوجين، غير أنه وقبل شهر عن ولادة الطفلة قام الزوج "بوزانكا" بتطليق زوجته، كما رفض تحمل مسؤولية أبوتها، وبعد ولادة الطفلة "جايسي" اهتمت بها زوجته واعتبرتها ابنتها الشرعية، فرفعت دعوى تطالب بالنسب ودعوى أخرى تطالب فيها زوجها بالنفقة عليها وعلى الطفلة.

وبعد ذلك عينت المحكمة المحامي"جيفري دورينيغر" للطفلة جايسي والذي أكد خلال مرافعته أن 'جون بوزانكا" قد وقع عقدا مع السيدة التي حملت الجنين وبالتالي فقد تسبب في حياة جايسي بشكل من الأشكال. وأكد انه من المنطقي أن يكون المتسبب هو المسؤول دائما، غير أن القاضي "روبرت موناك" خيب آمال المحامي حينما أصدر حكما قضى فيه أن السيدة "بوزاكا" غير مؤهلة لتكون أما كما أسقط النفقة على السيد "بوزاكا"، بعد ذلك قامت المدعية بالاستئناف بواسطة نفس المحامي الذي صرح بأن هذه هي المرة الأولى في أطفال الأنابيب التي لا تكون فيها أي صلة عضوية للجنين بالأبوين اللذين أراداه أو بالسيدة التي حملته. ثم تعقدت الأمور أكثر حينما رفعت السيدة التي حملت الجنين دعوى مطالبة بالحضانة[2].

(1) سليمان النحوي، المرجع السابق، ص153.

(2) سليمان النحوي ، المرجع نفسه، ص 153-154.

الفرع الثاني

التلقيح الاصطناعي لامرأة متزوجة بواسطة متبرع

حيث يعتبر هذا النوع من العلاقات أمرا شنيعا تأباه النفوس الزكية، غير أن المجتمعات الغربية تحاول إيجاد بعض المداخل لزيادة عدد السكان، وذلك بالسماح للرذيلة وتشجيع البنات الغير متزوجات على هذا النوع من العلاقات كتعبير عن التحرر، ومن صور هذه الحالة التلقيح بغير مني الزوج، وهي الحالة التي أقرها وأجازها المجتمع الفرنسي في حالة إصابة الزوج بعقم غير قابل للشفاء، وهنا يمكن اللجوء إلى مني شخص أجنبي، غير أن هذه الصورة تتنافى مع الكرامة الإنسانية وتعد إهانة للرجل، وقد ذهب بعض الفقه إلى اعتبار فعل نقل أمشاج الغير إلى الزوجة بمثابة زنا، باعتبار أن كليهما يتضمنان استدخال ماء أجنبي إلى رحم امرأة لا يربطه بها أي رابط شرعي[1].

والتشريعات التي تجيز هذا النوع من العمليات اشترطت مجموعة من الشروط، والمتمثلة في رضا الزوجين، وضرورة إجراء الفحوصات الطبية اللازمة لاختيار المانح الذي له جينات متقاربة من حيث تركيبها من جينات الزوج، كما يجب إخضاع الواهب للفحص الطبي للتأكد من عدم إصابته بأي عاهة أو مرض وراثي، مع التزام السرية التامة، وذلك لحماية كل أطراف العملية، إلا انه وعلى الرغم من اتخاذ كل الإجراءات والاحتياطات فإن هذا لا يمنع من احتمال إصابة المستفيد بالأمراض الوراثية نتيجة استعمال هذه الطريقة، كما أن هذه العلاقة الثلاثية تنجر عنها الكثير من المشاكل الاجتماعية[2].

الفرع الثالث

التلقيح الاصطناعي بعد وفاة الزوج

يتم التلقيح الاصطناعي في هذه الحالة عن طريق أخذ الحيوانات المنوية من الرجل أثناء الحياة الزوجية وقبل الوفاة و الاحتفاظ بها في بنوك المني، وبعد انتهاء الحياة الزوجية بالوفاة تعمد المرأة إلى استرجاع المني، وإجراء التلقيح. وقد يكون سبب استرجاع المرأة لمني زوجها بعد

(1) سليمان النحوي ، المرجع السابق، ص156.

(2) سليمان النحوي، المرجع نفسه، ص156.

وفاته بغية الحصول على الولد إذا لم تكن قد أنجبت منه أثناء الحياة الزوجية أو لأجل الميراث مثلا[1].

وقد تمت إثارة مسألة التلقيح الاصطناعي بعد الوفاة في فرنسا وثارت العديد من التساؤلات حول مدى مشروعية هذه العملية خاصة مع انتشار بنوك المني عبر كافة أنحاء العالم، حيث انه وبسبب الانتشار الكبير لهذه البنوك نجد الكثير من حالات الإخصاب والحمل ثم الإنجاب للكثير من النساء بعد مرور مدد زمنية على وفاة أزواجهن. فقد ثار بشأن هذه الصورة الكثير من الجدل في الأوساط الفقهية، حول مشروعيته، فهناك من يدعو إلى تحريمها نظرا لتعارضها مع المبادئ والقيم الإنسانية، حيث اعتبر هذا الفريق أن الحياة الزوجية تنتهي بمجرد الوفاة، و من بينهم الشيخ محمد الزرقا الذي ذكر في بحثه القيم "التلقيح الاصطناعي": "إن هذه الصورة محتملة الوقوع، ومن الواضح أن الإقدام عليها غير جائز شرعا لأن الزوجية تنتهي بالوفاة، وعندئذ يكون التلقيح بنطفة غير الزوج"[2].

كما أن عملية تجميد الأجنة المجمدة في الازوت تنتج عنه مخاطر جمة، ذلك أن الحصول على أطفال بهذه الطريقة يجعل الأزواج بعد حصولهم على طفلهم الأول يهملون وضع الأجنة الموجودة على مستوى البنوك، كما انه لا يمكن الإنكار بان النطفة الأمشاج تكون في حقيقتها إنسانا بحسب المال وبالتالي فان إتلافها حالة إجهاض وبالتالي يعد جريمة قتل[3].

في حين هناك من أجاز هذا النوع من التلقيح شرط أن يكون الزوج قد رضي بإجراء هذه العملية بعد وفاته، شرط أن يكون رضاؤه كتابيا حال حياته وهناك من يرى أن هذه العملية تتعارض مع القيم التي أرستها مجتمعاتنا الإسلامية والقيم والمبادئ المستنبطة مما جاء في كتاب الله وسنة رسول الله عليه الصلاة والسلام، حيث لا يعقل أن يرث الولد الذي لم يولد بعد أو ولد بعد سنة أو سنتين من وفاة الأب الذي تم التلقيح بمنيه، كما لا يمكن تسجيله في الحالة المدنية لان والده يكون قد سجل سابقا في نفس الدائرة على أنه متوفى، إضافة إلى المشاكل النفسية التي قد يعاني منها الطفل جراء عدم معرفته لوالده الحقيقي[4].

(1) عائشة سلطان إبراهيم المرزوقي، المرجع السابق، ص210.

(2) عائشة سلطان إبراهيم المرزوقي، المرجع نفسه، ص210.

(3) النحوي سليمان، المرجع السابق، ص72.

(4) النحوي سليمان، المرجع نفسه، ص73.

أحكام التلقيح الاصطناعي

توجد في النفس البشرية غرائز وحاجات عضوية تتطلب إشباعا، لكي يتحقق الإطمئنان والاستقرار، وعدم إشباعها يؤدي إلى القلق والاضطراب، وتتمثل في غرائز ثلاث: أولها غريزة التدين والتي من مظاهرها الاحترام والعبادة وتوحيد الله سبحانه وتعالى، وثانيهما غريزة البقاء، والتي من خلالها يسعى الإنسان إلى الحفاظ على حياته والبقاء حيا، وأخيرا غريزة حفظ النوع البشري[1]، فمن حكمة الله عز وجل أن جعل ارتباط الذكر والأنثى وسيلة لتكاثر النوع الإنساني وحفظه، وقد جعل النكاح هو السبيل المؤدي إلى ذلك[2]، وغريزة الحفاظ على النوع تقودنا إلى طرح العديد من التساؤلات والتي هي: ما موقف كل من الشريعة الإسلامية والتشريعات الغربية والعربية من التلقيح الاصطناعي؟ وما هي آثار عملية التلقيح الاصطناعي؟ والتي سنحاول الإجابة عليها من خلال المباحث الآتية.

(1) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع السابق، ص22.

(2) بدر محمد الزغيب، المرجع السابق، ص15.

المبحث الأول

موقف الفقه الإسلامي المعاصر والتشريعات الغربية والعربية من التلقيح الاصطناعي

لا شك أن معالجة العقم وعدم الخصوبة تستدعي معالجة السبب، ولقد قدم لنا الإسلام في هذا الصدد علاجا مثاليا في تعاليمه، كمنع الممارسات الجنسية الخاطئة، فإذا ما طبقت سلم الناس من الأمراض وغيرها، أما إذا فشلت هذه الوسائل فيتم حينئذ اللَجوء إلى الوسائل المستحدثة مثل التلقيح الاصطناعي، ولكن يا ترى هل التلقيح الاصطناعي جائز من الناحية الشرعية؟ هذا ما سنحاول الإجابة عليه في المطلب الآتي.

المطلب الأول

التلقيح الاصطناعي من منظور الفقه الإسلامي المعاصر

جاءت أحكام الشريعة الإسلامية متوافقة مع حاجات الإنسان العضوية والغريزة، بحيث نظمها الإسلام بصورة تحفظ الدين والنفس والعقل والنسل والمال من الأذى والضياع، وراعى غريزة النوع الإنساني[1]، إذ حبب الإنسان في الزواج وذلك في قوله تعالى:] Ö Õ Ô Ó
× Ø Ù Ú Û Ü Ý Þ ... é Z[2]. كما حث على التكاثر والتناسل في قوله عز وجل:] ! " # $ % & ' ( ) * + , - /
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 : ; < = > ... ? Z[3].

وقوله تعالى:] p q r s t u v w x y z
{ | } ~ • ¡ ¢ £ ¤ ¥ ¦ § ¨ © ª « Z[4]، غير أن إرادة الله عز وجل فوق كل اعتبار، فقد يشاء أن يجعل للفرد ذرية من البنين

(1) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع السابق، ص24.
(2) سورة النحل، الآية 72.
(3) سورة النساء، الآية 1.
(4) سورة آل عمران، الآية 14.

فقط، وأن يجعل للآخر ذرية من البنات فقط، وإن شاء جعل الآخر عقيما[1]، ذلك لحكمة منه لا يعلمها سواه كما قال الله عز وجل:] ´ ³ ² ¦ º ¯ ® ¦ « ª © ¨ [

Z É ...¦ Ä Ã Â Á ¦ ¿ ¾ ½ ¼ » º ¹ ¸ ¶ µ[2].

وبما أن العقم مرض كغيره من الأمراض فيجوز علاجه بطرق التداوي العادية مصداقا لقول الرسول ﷺ: «قَالَتِ الأَعْرَابُ: يَا رَسُولَ اللَّهِ، أَلَا نَتَدَاوَى؟ قَالَ: " نَعَمْ، يَا عِبَادَ اللَّهِ تَدَاوَوْا، فَإِنَّ اللَّهَ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ شِفَاءً، أَوْ قَالَ: دَوَاءً إِلَّا دَاءً وَاحِدًا " قَالُوا: يَا رَسُولَ اللَّهِ، وَمَا هُوَ؟ قَالَ: الهَرَمُ»[3].

أما فيما يخص موقف الشريعة الإسلامية من مسألة التلقيح الاصطناعي، فلا نجد أي نص شرعي صريح لا في القرآن الكريم، ولا في السنة النبوية الشريفة يبين لنا الحكم الشرعي لهذه العملية.

لذا تعين تتبع أحكام هذه المستجدات في الفتاوى والاجتهادات وكذا التوصيات التي صدرت عبر كافة أقطار العالم الإسلامي، وإباحة إجراء عملية التلقيح الاصطناعي هو مدار فتوى بين العلماء، وقد اختلفت الرؤى ووجهات النظر بين أهل العلم لأن التلقيح الاصطناعي قد يكون داخليا، كما قد يكون خارجيا كما يمنع استعمال الأم البديلة في عملية التلقيح الاصطناعي، ذلك لكي لا تتحول الأمومة إلى سلعة تؤجر وتستأجر لأن الأمومة ليست مجرد علاقة بيولوجية ، إنما معنى الأم يكمن في الحمل أساسا لذا قال سبحانه وتعالى:

" ! [وقوله تعالى:] [4]Z W... M L K J I H G F [

$ & ¦ ' ( ) * ¦ , - . / ...¦ R Z[5].

---

(1) أمير فرج يوسف، أطفال الأنابيب طبقا للحقائق العلمية والأحكام الشرعية والقانونية، مكتبة الوفاء القانونية، ط1، مصر، 2013، ص55.

(2) سورة الشورى، الآية 49-50.

(3) سبق تخريجه، ص2.

(4) سورة لقمان، الآية 14.

(5) سورة الأحقاف، الآية 15.

يتبين لنا من هاتين الآيتين أن الله سبحانه وتعالى قد ربط بين الحمل والأمومة فالأم هي التي حملت وليست من تمنح البويضة لغيرها بأجر معين، أو بدونه. وبالتالي ومن باب سد الذرائع يتعين منع الأم البديلة مهما كانت في هذه الطريقة مصلحة لأن مفسدتها أكبر[1]، وكذلك الشريعة لا تجيز خلط أو استبدال مني الرجل ولا يجوز إنشاء بنوك لحفظ الأجنة المجمدة لأن ذلك يؤدي إلى اختلاط الأنساب، فمثلا إذا كان التلقيح بماء رجل أجنبي على امرأة لا يربط بينهما عقد زواج، فإنه يزح بالإنسان دون شك في دائرتي الحيوان والنبات ويخرجه عن المستوى الإنساني إلى مستوى المجتمعات العاطلة التي تنسج حياتها بالتعاقد[2].

لهذا اختلفت آراءهم حول إجازته أو رفضه تماما، أو إجازته وفق شروط. وهذا ما سنتطرق إليه ونحاول تفصيله من خلال ما يلي:

الفرع الأول: الرأي الرافض للتلقيح الاصطناعي

ذهب أصحاب هذا الرأي ومن بينهم: (الشيخ محرز سلامة من علماء الأزهر، والدكتور عبد الله الخريجي بجامعة الملك عبد العزيز بجدة)، إلى عدم مشروعية التلقيح الاصطناعي كونه يعد إهانة لكرامة الزوج، باعتباره يتم لغرض المساعدة على الإنجاب وليس لغرض علاجي، وأن هذه العملية تتعارض مع العديد من الآيات القرآنية الكريمة منها كما يرى الشيخ رجب التميمي قوله عزوجل:] ² ³ ´ µ ¶ ¸ ¹ » ¼ ½ ¾ ¿ Z Æ Å Ä Ã Â Á À[3]. فحسب الشيخ رجب التميمي يتبين أن الولد يأتي للزوجين عن طريق المعاشرة الزوجية العادية التي بها يحصل الحمل، بمعنى نساؤكم مكان زرعكم وموضع نسلكم، وفي أرحامهن يتكون الولد فآتوهن في موضع النسل والذرية ولا تتعدوه إلى غيره[4].

---

(1) بن داوود عبد القادر، الوجيز في شرح قانون الأسرة الجديد، دار الهلال للخدمات الإعلامية ، الجزائر، دزن سنة النشر،ص113.

(2) أمير فرج يوسف، المرجع السابق، ص55.

(3) سورة البقرة، الآية 223.

(4) محمود أحمد طه، المرجع السابق، ص96.

ومعنى الآية أن التلقيح بين البويضة والحيوان المنوي للزوج بغير الطريق الطبيعي، الذي هو الجماع فيه تعارض صريح مع نص هذه الآية ومع الشرع [1].

وكذلك يرى الشيخ محمد الشريف أن التلقيح الاصطناعي يتعارض مع قوله تعالى:] ! " # $ % & ' ( ) * + Z[2]. وكذلك قوله تعالى:] 3 4 5 6 7 8 9 : ; < = > ? @ A B Z[3].

كما يرى أصحاب هذا الرأي أن التلقيح الاصطناعي يزيد من احتمال ولادة أطفال مشوهين، وهو ما ذهب إليه الدكتور محمد علي البار، حيث يبرر ذلك بقوله: "أن فصل الحيوانات المنوية المذكرة مثلا، ثم حقنها في رحم الزوجة يزيد من احتمال وصول الحيوانات المنوية الشاذة في تكوينها، حيث أن الجماع الطبيعي فيه عوازل كثيرة تجعل الحيوانات الشاذة والمريضة تموت في الطريق ولا تصل إلى البويضة، بينما إذا حقنت هذه الحيوانات مباشرة إلى الرحم فإن عددا لا يستهان به من الحيوانات المريضة والمشوهة والشاذة يصل إلى البييضة، وقد ينجح أحدها في تلقيح البويضة فتكثر العيوب الخلقية، مما يؤدي إلى الإجهاض التلقائي أو إلى ولادة نسل مشوه. وكذلك إذا فصلت الحيوانات المنوية المذكرة عن المؤنثة فإن نسبة الحيوانات المنوية الشاذة في تكوينها ترتفع، وبذلك تزيد احتمالات ولادة أطفال مشوهين وحدوث إجهاض إذا كان التشوه الصبغي كبيرا[4].

واحتج أيضا أصحاب هذا الرأي بأن إجراء عملية التلقيح الاصطناعي يتطلب الكشف على العورات المغلظة لكل من الزوج والزوجة أمام الطبيب، وباعتبار أن كشف العورة أمام الأجنبي أمر محرم فإن عملية التلقيح الاصطناعي غير جائزة. فالحكمة الإلهية اقتضت وجود أناس ينسلون وآخرون عقماء لقول الله سبحانه وتعالى:] ¯ ® ¬ « ª © ¨

(1) محمود أحمد طه، المرجع نفسه، ص96-97.

(2) سورة المرسلات، الآية 20-21.

(3) سورة الطارق، الآية 5-6-7.

(4) محمود أحمد طه، المرجع السابق، ص100.

Æ Ä Ã Â Á ¿ ¾ ½ ¼ » º ¹ ¸ ¶ µ ´ ³ ² ¡ °
Z É È Ç.[1]

أن الإخصاب عن طريق التلقيح الاصطناعي فيه تطاول على مشيئة الله تعالى، وتغيير لسنته في خلقه، وذلك بالخروج عن الطريق الطبيعي الذي جعله الله سبحانه وتعالى سبيلا شرعيا للإنجاب. كما أن عملية التلقيح هذه محاطة بكثير من الشكوك والشبهات إذا لم تنفذ بحذر، ولم تتخذ الاحتياطات اللازمة فقد يؤدي اختلاط النطف إلى اختلاط الأنساب، وبالتالي يعطى الميراث لمن ليس له الحق فيه[2].

كما أن الإخصاب بهذه الطريقة قد يؤدي إلى العديد من المخاطر على المرأة خاصة وكذا المولود، حيث أفادت بعض الدراسات على المواليد عن طريق التلقيح الاصطناعي أنهم أقل نموا وأكثر عرضة للتعرض للتشوهات، لأن الملامسة الطبيعية تجعل الحيوانات المنوية المريضة والشاذة تفقد الحياة في الطريق، كما أن الطبيب ولضمان نجاح العملية فهو يقوم بشفط عدد من البويضات قد تصل الى12 بويضة وهذا ما يؤدي عادة إلى الإجهاض المبكر[3].

وقد ذهب البعض إلى القول بأنه لا يجوز بأي حال من الأحوال استخدام التلقيح الاصطناعي مع الإنسان. وإن كان أسلوبا مستحدثا فهو يخالف الفطرة الإنسانية. فالإنسان كرّمه الله عز وجل بنظام أسري له خصائص بيولوجية واجتماعية هي من جملة مظاهر تكريمه كما قال الله تعالى:] ^ _ ` a b ... p Z[4].

فالإنجاب والحصول على الذرية مطلب إنساني معتبر شرعا، لكنه من المطالب التي لا يسوغ أن يكون المؤمن أسيرا لها بحيث تخرجه عن طريق طاعة الله تعالى، ولذلك يجب التأكيد على أن ذلك يجب أن يتم كما يريد الشارع سبحانه وتعالى من حيث الشكل وتحقيق المضمون،

---

(1) سورة الشورى، الآية 49-50.

(2) إقورفة زبيدة، االاكتشافات الطبية واثرها على النسب المرجع السابق، ص119.

(3) محمود سعد إبراهيم جاهين، أطفال الأنابيب بين الحظر والإباحة وموقف الفقه الإسلامي منها، رسالة ماجستير، قسم الفقه المقارن، كلية الشريعة والقانون، جامعة الأزهر، 2003، ص204.

(4) سورة الإسراء، الآية 70.

ولذلك فإن الإنسان عليه أن يقنع بما يحصل ضمن أجواء الزواج في دائرة ما قدره الله سبحانه وتعالى للإنسان دون عبث في ذلك أو تطاول على ما قدره عزوجل، لأن الطريق السليم والشرعي لضمان حصول خلط ماء الزوج بماء الزوجة بدقة وإحكام، وفي قرار مكين. إنما يحصل فقط بالجماع الشرعي الذي لم تتطرق إليه تصرفات تخرجه من قراره المكين الأمين والمأمون[1].

أن التلقيح الاصطناعي، وما يتبع ذلك من جعل اللقيحة في رحم امرأة غير المرأة التي أخذت منها البويضة، وما يشابه ذلك، هو من الأعمال المخالفة لفطرة الله تعالى وتغيير الخلقة، كما أنه في الحقيقة من تزيينات الشيطان ولذلك فهو محظور شرعا[2].

وقيل أيضا إن التلقيح الاصطناعي فيه شبهة والمؤمن بشكل مبدئي وأساسي مطالب بالابتعاد عن الشبهات، ولقد نقل الدكتوران خواجي وأحمد أبو الوفا كلاما للشيخ أبي بكر الجزائري حول التلقيح الاصطناعي وهو كما يلي: "**والتلقيح الصناعي عمل باطل وسلوك مضاد لسنة الله تعالى في الخلق ويتسبب في اختلاط الأنساب، وهو محرم شرعا وعقلا، كما يترتب عنه كشف العورات والنظر إليها بدون ضرورة شرعية. وبالتالي فإنه لا يقدم عليه من يؤمن بالله واليوم الآخر، ولا يرضاه من يحب الله ويخشاه، والإسلام بريء ممن يفتي باسمه بجواز هذه البدعة المسترذلة الخبيثة المنافية لخلق الله وسنته في ذلك**"[3].

ومن هنا نلاحظ وجاهة القرار الذي أصدره مجمع الفقه الإسلامي في رابطة العالم الإسلامي والذي يتضمن حظر تلك الوسائل المشبوهة والتنفير منها، طلبا لبراءة الذمة. فالإنجاب عبر وقاع الزوجين هو الأسلوب الآمن والنقي، وأما خلاف ذلك فإن الشك يتطرق لنتائجه، وبالتالي فتعاطيه يكون من قبيل ترجيح زينة الحياة الدنيا على الآخرة، والله سبحانه وتعالى يتهدد من كان حاله كذلك بقوله عزوجل: **] ! " # $ % & ' ( ) * + , - . / 0 1 2 3 4 5 6 7 Z**[4].

---

(1) عبد الله المصلح، الإعجاز العلمي، الرحم البديل وتأجير الرحم، مجلة فصلية تصدر عن الهيئة العالمية للإعجاز العلمي في القرآن والسنة، العدد 37 رمضان 1431هـ، ص46-47.

(2) عبد الله المصلح، المرجع السابق، ص47.

(3) عبد الله المصلح، المرجع نفسه، ص49.

(4) سورة يونس، الآية 7-8.

أنه لابد من ملاحظة الحقيقة المتمثلة في إرشاد رسول الله ﷺ عندما وضع لنا حدودا للتطبيب بقوله ﷺ: «إِنَّ اللَّهَ أَنْزَلَ الدَّاءَ وَالدَّوَاءَ، وَجَعَلَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءً فَتَدَاوَوْا وَلَا تَدَاوَوْا بِحَرَامٍ»[1].

ويرد على هذه الآراء أن كشف العورة وإن كان محرما قطعا إلا أنه يباح في حالة الضرورة، كالتداوي استنادا إلى قاعدة "الضرورات تبيح المحظورات"[2]. شرط أن يكون ذلك بعد استنفاذ جميع الطرق العلاجية العادية والتي لا تقتضي كشف العورة. وبالتالي لا يجوز اللجوء إلى هذه المحظورات إلا بعد التأكد من فشل الطرق العادية. وقد جاء في إحدى قرارات المجمع الفقهي في الدورة السابعة بمكة ما يلي: "إن احتياج المرأة إلى العلاج من مرض يؤذيها أو من حالة غير طبيعية في جسمها تسبب لها إزعاجا يعتبر ذلك غرضا مشروعا يبيح لها الانكشاف على غير زوجها لهدف العلاج وعندئذ يتقيد ذلك الانكشاف بقدر الضرورة"[3].

كما أن المخاطر المتوقعة نادرة، فهذه العملية تتم وفق قيود وشروط على كل من الطبيب والمساعدين، وكذا المركز الذي تجرى فيه عملية التلقيح الاصطناعي. فالطبيب المشرف على هذه العملية يشترط أن يكون ذا كفاءة وخبرة وأمانة وأن يكون أيضا مختصا، فهو لا يقدم على إجراء التلقيح إلا إذا غلب ظنه على نجاحها. ومن واجب الطبيب كذلك إعلام الزوج والزوجة بالمخاطر المتوقعة والعواقب التي قد تنجر عن عملية التلقيح الاصطناعي حيث لا يباشرها إلا بعد موافقة الطرفين وكذا الحصول على إذن صريح منهما[4].

---

(1) أبو داود سليمان بن الأشعث السِّجِسْتاني، سنن أبي داود، تعليق وحكم: محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف، الطبعة الثانية، الرياض، ص695، حديث رقم 3870، قال الأباني: ضعيف؛ سنن أبي داود، تحقيق: شعيب الأرنؤوط وآخرون، دار الرسالة العلمية، طبعة خاصة، 1430هـ- 2009م، ج6، ص23. قال شعيب الأرنؤوط: صحيح لغيره.

(2) السيوطي جلال الدين، الأشباه والنظائر في القواعد الفقهية، تحقيق عزت زينهم عبد الواحد، مكتبة الإيمان، مصر، ص120.

(3) إقورفة زبيدة، الاكتشافات الطبية والبيولوجية وأثرها على النسب، المرجع السابق، ص118.

(4) إقورفة زبيدة، المرجع نفسه، ص120.

الفرع الثاني
الرأي المؤيد للتلقيح الاصطناعي

ذهب أصحاب هذا الرأي إلى ومن بينهم: (الشيخ وهبه الزحيلي، أحمد حماني، الدكتور عمر الأشقر) إلى إباحة التلقيح الاصطناعي في إطار العلاقة الزوجية الشرعية، بمعنى بين الزوجين اللذين أفادت الخبرة الطبية استحالة إنجابهما بالطريق العادي بسبب علة عضوية أو نفسية، ولم يتبق أمامهما إلا اللجوء إلى عملية الإخصاب الصناعي[1]. واستندوا في تعليل رأيهم على الحجج الآتيـة:

إن العقم كغيره من الأمراض التي تعتري الإنسان[2]، والتي يجب المداواة منها فإذا ما باءت كل الطرق العلاجية العادية أو الجراحية بالفشل جاز اللجوء إلى الإخصاب الصناعي وعد علاجا في بعض الحالات. والنصوص الشرعية صريحة في السعي للتداوي من العلل التي تسبب آلاما أو حرجا للمصاب، كقوله ﷺ: «قَالَتِ الأَعْرَابُ: يَا رَسُولَ اللَّهِ، أَلَا نَتَدَاوَى؟ قَالَ: " نَعَمْ، يَا عِبَادَ اللَّهِ تَدَاوَوْا، فَإِنَّ اللَّهَ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ لَهُ شِفَاءً، أَوْ قَالَ: دَوَاءً إِلَّا دَاءً وَاحِدًا " قَالُوا: يَا رَسُولَ اللَّهِ، وَمَا هُوَ؟ قَالَ: الهَرَمُ»[3].

إن حاجة المرأة المتزوجة التي لا تحمل، وكذلك حاجة زوجها، إلى الولد تعتبر غرضا مشروعا، ومطلبا فطريا إشباعا لغريزتي الأبوة والأمومة وحفاظا على النوع البشري. كما أن ابتغاء الذرية مطلب شرعي في حد ذاته، وقد رغب الدين الإسلامي في التكاثر والحصول على الولد الذي به يشتد عضد الأمة لمواجهة الأعداء[4].

---

(1) عبد الله المصلح، المرجع السابق، ص48.

(2) إقورفة زبيدة، المرجع السابق، ص122.

(3) سبق تخريجه، ص2.

(4) قرار مجلس المجمع الفقهي لرابطة العالم الاسلامي، الدورة 8، يناير1985، مكة المكرمة.

انعدام نص شرعي من كتاب أو سنة يحصر الإنجاب في الطريق التقليدي العادي ألا وهو الإنجاب ويحرم غيره من الطرق الحديثة التي كشف عنها العلم والطب ما دامت تتم ضمن الحدود الشرعية التي تمنع اختلاط الأنساب[1].

التلقيح الاصطناعي يساعد في القضاء على الكثير من الآلام النفسية للزوجين وكذا المشاكل الأسرية التي تنشأ بسبب الحرمان من البنوة، وبالتالي التلقيح يكون بمثابة بصيص أمل للزوجين ومفتاح الفرج والسعادة في الأسرة[2].

كذلك استند بعض مؤيدي عمليات التلقيح الاصطناعي على:

اعتبار أن التلقيح الاصطناعي يستهدف غرضا علاجيا ألا وهو علاج أثار العقم فهو لا يتعارض لا مع القانون ولا مع الأخلاق[3].

كذلك يرى الفقهاء أنه لإجازة التلقيح الاصطناعي لابد من قيام رابطة زوجية مشروعة، وأن تكون قائمة أثناء طلب التلقيح بمعنى أن يكون هناك زواج صحيح. أما إذا انعدمت رابطة الزواج الشرعي فلا يمكن إجازة التلقيح لأن الزواج هو أساس عمليات الإخصاب الصناعي[4].

كذلك يرى جمهور الفقهاء أن التلقيح الصناعي إذا كان بماء الزوج لزوجته فلا إثم ولا حرج فيه، وذلك طبعا دون شك في اختلاطه أو استبداله بمني غيره، وفي هذا يقول الشيخ محمود شلتوت رحمه الله "من المعلوم أن تخلق الولد إنما هو من السائل المنوي الذي يخرج من الرجل فيصل إلى الرحم المستعد للتفاعل"وهذا ما دلت عليه الآيات القرآنية الكريمة. قال تعالى:] 8 9 : ; < = > ? @ A B Z[5]. وقوله عزوجل: [º » ¼ ½ ¾ ¿ À Á Â Ã Ä Z[6].

(1) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع السابق، ص17.

(2) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع نفسه، ص18.

(3) محمود أحمد طه، المرجع السابق، ص100.

(4) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع السابق، ص18.

(5) سورة الطارق، الآية 6-7.

(6) سورة الإنسان، الآية 2.

وقد أباحت دار الإفتاء العام في الأردن عملية التلقيح الاصطناعي للضرورة وبشروط وقواعد تضمن سلامة الأنساب، ووجود رقابة شديدة على المكلفين بالعملية، كذلك أن تتم على أيدي أطباء ثقات عدول، وقد انتهت إلى أنه إذا تمت عملية التلقيح الاصطناعي وفقا لكل هذه الاحتياطات فلا تتنافى مع مقاصد الشريعة الإسلامية وأحكامها، وتعد من بين الأمور المباحة، وهو نفس ما أكدته دار الإفتاء المصرية في فتواها بتاريخ 71/3/23 إن تلقيح الزوجة بذات مني زوجها دون شك في استبداله أو اختلاطه بمني غيره جائز شرعا ويثبت النسب[1].

كما ذهب المجلس الإسلامي الأعلى في الجزائر إلى إباحة التلقيح الصناعي فيما بين الزوجين[2].

المطلب الثاني

موقف التشريعات الغربية من التلقيح الاصطناعي

سنتعرض ضمن هذا المطلب إلى موقف كل من المشرع الفرنسي من عملية التلقيح الاصطناعي وذلك باعتباره ذو تأثير كبير على القانون المدني الجزائري كون معظم القوانين الجزائرية مستمدة في القانون الفرنسي، هذا في الفرع الأول، أما الفرع الثاني فسنخصصه إلى موقف بعض الدول الغربية من عمليات التلقيح الصناعي.

الفرع الأول

موقف المشرع الفرنسي من التلقيح الاصطناعي

رغم تأخر المشرع الفرنسي في الخوض في مسائل التلقيح الاصطناعي، إلا أنه حاول الإلمام بكل ما قد تنتجه هذه التقنية من آثار قريبة، أو بعيدة وهذا من خلال قانون 1994 الخاص باحترام الجسم البشري[3]. وباستقراء أحكامه نجده ينص صراحة على أن العقم يمكن معالجته عن طريق المساعدة الطبية للحمل شرط أن يتم إثبات العقم طبيا، إذ أوقف إجراء

(1) سليمان النحوي ، المرجع السابق، ص 80.

(2) محمود أحمد طه، المرجع السابق، ص105.

(3) سليمان النحوي ، المرجع السابق، ص83.

التلقيح الاصطناعي على أن يكون أحد الزوجين أو كليهما عقيما، ويتم تقديم طلب المساعدة الطبية مع ترك أمر القبول أو الرفض للأطباء الذين يقومون بإجراء عملية التلقيح الاصطناعي، مع العلم أنهم لا يحق لهم الرفض إلا في ظروف خاصة كقدرة الزوجة على الحمل بالطريقة العادية[1].

كما اشترط المشرع الفرنسي أن يتم بين ذكر وأنثى لا يزالان على قيد الحياة أي حال حياتهما ولا يجوز إجراء التلقيح الاصطناعي بعد فك الرابطة الزوجية، وعلى هذا الأساس أصدرت محكمة تولوز بتاريخ 1989/11/20 حكما يقضي بعدم تسليم مني الزوج بعد وفاته لزوجته لتلقح به.

أما بالنسبة لغير المتزوجين (الذين تجمعهم علاقات حرة) فقد ترك المشرع الفرنسي الباب مفتوحا أمامهم للَلجوء إلى المساعدة الطبية للحمل لكن شرط أن يثبتا أنهما يقيمان معا لمدة سنتين على الأقل، فبالرغم من رفض الفقه الفرنسي إضفاء نوع من المشروعية على العلاقات الحرة ومساواتها بالزواج كعلاقة مشروعة، كون هذه العلاقات ينقصها التنظيم فهي لا توفر أي حماية لا للرجل ولا للمرأة، بل أكثر من ذلك فهي لا تحمي حتى الولد الناتج عن هذه العلاقة بعد ولادته ، وذلك لعدم وجود أي روابط شرعية وقانونية تنظم هذه العلاقات.

ومع ذلك فإن القانون الفرنسي وبنص المادة 152 فقرة2 من قانون الصحة العامة[2]، أثبت الحق في الاستفادة من اللجوء إلى عملية التلقيح الاصطناعي لكل الأزواج الذين تجمعهم علاقات شرعية، ولكل رجل وامرأة يثبتان أنهما تجمعهما حياة مشتركة لمدة سنتين على الأقل[3]، كما يرى جانب من الفقه الفرنسي أن إثبات وجود هذه العلاقة والمعاشرة الحرة يتم على أساس المادة 1/372 من القانون المدني الفرنسي والتي تنص" تثبت المعاشرة الحرة بواسطة عقد يمنحه قاض الشؤون العائلية"[4].

---

(1) لامية العوفي ، المرجع السابق، ص15.

(2) المادة 152 من قانون الصحة الفرنسي المضافة بموجب القانون رقم 94-654 المؤرخ بتاريخ 1994/7/29، الخاص بالتشريح واستخدام منتوجات جسم الإنسان والمساعدة الطبية للإنجاب والتشخيص قبل الولادة.

(3) سليمان النحوي ، المرجع السابق، ص88-89.

(4) سليمان النحوي ، المرجع نفسه، ص89.

ويعتبر ما ندين (Mandine) أول مولود عن طريق الإخصاب الصناعي في فرنسا وذلك عام 1982 بمستشفى كلامارت (Clamart)، والذي كان نتاج العمل المشترك بين "جاك تستار (Jack testart) وروني فريد مان (René frydman). وبعد 10 سنوات من ذلك انتشرت هذه التقنية وسمح هذا الإنجاز بولادة أكثر من 20 ألف طفل في العالم، وتسير عملية التبرع بالخلايا الجنسية أساسا من طرف فدرالية سكوس (Scos) التي أنشئت سنة 1973 من طرف البروفيسور دافيد (David) والتي تضم 20 بنكا موزعة على المستشفيات الجامعية بالإضافة إلى بنوك أخرى معتمدة من طرف وزارة الصحة. ويتكفلون بحوالي 90 % من المعنيين[1].

الفرع الثاني

موقف بعض التشريعات الغربية من التلقيح الاصطناعي

تعترف معظم الدول الغربية بالتلقيح الاصطناعي، لأن المجتمع الغربي هو منشأ فكرة التلقيح الاصطناعي[2]، ولكن تختلف كل دولة عن الأخرى في كيفية تنظيمه وفي القواعد التي وضعتها له كل دولة بما يتلاءم مع نظمها القانونية.

إذ يعد تشريع ولاية فيكتوريا بأستراليا رقم 10164 المؤرخ في 20 نوفمبر 1984 من بين أولى التشريعات التي نصت على مسألة التلقيح الاصطناعي[3]، حيث تعتبر أن التلقيح لامرأة غير متزوجة يعد جريمة[4].

وفي إسبانيا صدر القانون رقم 35 عام 1988 والقانون رقم 42 لسنة 1988، و أباح اللجوء إلى عمليات التلقيح الاصطناعي لكل الأشخاص، سواء من تربطهم علاقات شرعية أو حتى الذين يقيمون علاقات حرة. حيث نص في المادة 2/7 من القانون رقم 35 على " رضا الصديق بالتخصيب بنطفة الغير، المقيد في سجلات المراكز المرخص لها بالعمل في هذا

---

(1) زبيدة إقورفة، الإكتشافات الطبية وأثرها على النسب، المرجع السابق، ص 188، 189.

(2) لامية العوفي ، المرجع السابق، ص15.

(3) سليمان النحوي ، المرجع السابق، ص83.

(4) لامية العوفي ، المرجع نفسه، ص 15.

الحقل يعتبر عمل كتابي لا تقبل المنازعة فيه وأي إقرار بالطفل لا يجوز الرجوع عنه"[1]. يفهم من هذه المادة أن رضا الأطراف في عملية التلقيح الاصطناعي يشترط أن يكون مكتوبا، وأن يتم تقييده في سجلات المراكز المرخص لها بالعمل في عمليات التلقيح.

أما المشرع الألماني فلم يحدد الأشخاص الذين لهم حق الاستفادة من عمليات التلقيح الاصطناعي وأخضع كل الطلبات للجنة مختصة إقليميا ونوعيا لدراسة ملفات طالبي الاستفادة من التلقيح، سواء كانوا أزواجا، أو ذوي علاقات حرة. وهذا بالرغم من أن القواعد القانونية السارية تمنع الاستفادة من التلقيح لغير المتزوجين، وبالتالي يكون توجه المشرع في ألمانيا غير واضح إزاء ذلك في إطار العلاقات الحرة[2].

أما المشرع النرويجي فهو رافض إطلاقا إجراء عملية التلقيح الاصطناعي لامرأة غير متزوجة وحسبه فإن التخصيب الصناعي لا يمكن إلا لامرأة متزوجة. حيث يعتبر أن التلقيح هو علاج للعقم، أو لغرض تفادي مرض وراثي ما، كما يرى أن التلقيح الصناعي لا يمكن أن يتم إلا إذا كان الزوج عقيما أو حاملا لعيب وارثي خطير. وبالتالي فإن المشرع النرويجي يحصر عملية التلقيح الاصطناعي في إطار علاقة شرعية بين الزوجين[3].

أما في بريطانيا فتعد" لويزا براون" أول مولود عن طريق تقنية التلقيح الاصطناعي وذلك سنة1977[4]، وقد أبدى المشرع الإنجليزي الكثير من التحفظات على تمكين الأشخاص من اللجوء إلى عملية التلقيح الاصطناعي، وتتعلق هذه التحفظات بتمكين الناس من اللجوء إلى التلقيح أم لا؟ ومن هم الأشخاص الذين لهم حق الاستفادة من التلقيح؟ غير أن المشرع في انجلترا يميل إلى نوع من المساواة بين العلاقات المشروعة والعلاقات الحرة دون اشتراط أي مدة

(1) سليمان النحوي ، المرجع نفسه، ص89.

(2) سليمان النحوي ، المرجع السابق، ص90-91.

(3) سليمان النحوي ، المرجع نفسه، ص،91.

(4) بكر عبد الله أبو زيد، المرجع السابق، ص259.

لإثبات وجود علاقة حرة، غير انه لا يعترف للمرأة الغير متزوجة، والغير مشتركة في علاقة حرة بحق القيام بهذه العملية[1].

وقد صدر في بريطانيا سنة 1990 قانون الخصوبة البشرية وعلم الأجنة، الذي يتضمن تحديد قواعد وإجراءات تنفيذ عملية الإنجاب بالمساعدة الطبية ابتداء من سحبها وفحصها وتخزينها وزرعها، وانتهى بتحديد الوضع القانوني لكل من المستفيدين من الحمل وكل طرف مشارك، و يشترط في المانحة أن لا يقل سنها عن 35 سنة، وأن تكون أما، وأن يكون الموهوب دون مقابل وصاحبه مجهول، وتبعا لذلك أنشأت مراكز لحفظ المعلومات المتعلقة بالأطراف المساهمة في عملية الإنجاب، ويمكن للمولود الإطلاع على هذه المعلومات بعد بلوغه 18 سنة إذا كان راغبا في ذلك طبعا[2].

أما في أمريكا فقد أباحت 25 ولاية أمريكية التلقيح الصناعي بين الزوجين[3].

أما المشرع السويدي فقد منح حق الاستفادة من هذه التقنية لكل من المرأة المتزوجة، والتي تعيش في ظل علاقة حرة وذلك من خلال المادة 2 من قانون 1984 والتي تنص على: "فقط المرأة المتزوجة أو التي تعيش في ظل علاقة حرة هي التي يمكنها أن تجري التلقيح الصناعي"[4]. كما أخضع المشرع السويدي طلبات الاستفادة من التلقيح الاصطناعي المقدمة من الأزواج في كل أنواع العلاقات إلى موافقة الطبيب المختص والمكلف بوضع تقرير عن كل حالة على حدى، وفي حالة رفضه للطلب يمكن للأطراف صاحبة الطلب تقديم طلب آخر على مستوى الإدارة القومية للصحة العامة، والتي يعتبر قرارها نهائي غير قابل للطعن، فقد أصدر بتاريخ 20 ديسمبر 1984 القانون رقم 1140 المتعلق بتنظيم التلقيح الصناعي بالإستعانة بالغير، وألحقه بتشريع ثان في 14 يونيو 1988 تحت رقم 711 المتعلق بتنظيم الإخصاب

(1) سليمان النحوي ، المرجع نفسه، ص90.

(2) زبيدة إقروفة، التلقيح الاصطناعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي،المرجع السابق، ص86 وما يليها.

(3) محمود أحمد طه، المرجع السابق، ص95.

(4) سليمان النحوي ، المرجع السابق، ص92.

خارج الجسم، وبعد ذلك صدر قانون في 14 مارس 1991 تحت رقم 115 المتعلق بحماية البويضات المخصبة[1].

أما المشرع في جنوب إفريقيا فيعتبر أن التلقيح الصناعي لا يعتبر مشروعا إلا بعد الحصول على إذن كتابي من وزير الصحة وإلا شكلت الواقعة جريمة طبقا للمادة 1 من قانون 1970[2]. ويفهم من نص هذه المادة أنه لا بد قبل الخوض في عمليات التلقيح الاصطناعي الحصول على إذن كتابي من وزير الصحة، وغير ذلك يدخل التلقيح الاصطناعي في دائرة عدم المشروعية ويعد جريمة معاقب عليها.

ومما سبق يتبين لنا أن معظم الدول الغربية إن لم تقل جميعها تجيز تقنية التلقيح الاصطناعي، ولكن تختلف الشروط والقواعد من دولة لأخرى حسب الأنظمة القانونية لكل منها.

المطلب الثالث

نظرة الدول العربية إلى التلقيح الاصطناعي

إنه ومن الملاحظ على المنظومة القانونية في البلدان العربية وجود فراغ تشريعي في مجال هذه المستجدات الطبية المعاصرة، مع جمود النصوص القانونية المعمول بها، رغم أن المبتكرات العلمية قد فرضت نفسها على الساحة الطبية والبيولوجية[3]، حيث أن معظم الدول الغربية لم تتناول عمليات التلقيح الاصطناعي بتنظيم قانوني ، وذلك لكون الشريعة الإسلامية هي أصل التشريع المدني ومصدر من مصادره الواجبة التطبيق عند عدم وجود نص قانوني. وبالتالي فإن هناك فراغا تشريعيا في معظم الدول العربية بشأن موضوع التلقيح الاصطناعي

رغم التطور السريع في هذا المجال، باستثناء ليبيا والجزائر التي نظمت عملية التلقيح الاصطناعي[4].

---

(1) سليمان النحوي ، المرجع نفسه، ص 92 وما بعدها.

(2) محمود أحمد طه، المرجع نفسه، ص94-95.

(3) زبيدة إقورفة، الاكتشافات الطبية وأثرها على النسب في قانون الأسرة الجزائري المرجع السابق، ص188.

(4) محمد الزغيب بدر، المرجع السابق، ص25.

الفرع الأول

موقف بعض الدول العربية من التلقيح الاصطناعي

لم تتعرض الدول العربية لمسألة التلقيح الاصطناعي لا بالإجازة ولا بالتحريم باستثناء القانون الليبي وكذا القانون الجزائري.

فالتشريع الليبي يعتبر البلد العربي الأول الذي بادر إلى تقيين موضوع التلقيح الاصطناعي، وإدخاله إلى المنظومة التشريعية، وذلك بموجب قانونه رقم 175 الصادر عام 1972 والذي تضمن تعديل قانون العقوبات، حيث نص في مادته 413 مكرر على أن " كل من لقح امرأة تلقيحا صناعيا بالقوة أو التهديد أو الخداع يعاقب بالسجن مدة لا تزيد على عشر سنوات، وتكون العقوبة السجن لمدة لا تزيد على خمس سنوات إذا كان التلقيح برضاها، وتزداد العقوبة بمقدار النصف إذا وقعت الجريمة من طبيب أو صيدلي أو قابلة أو أحد معاونيهم"[1] كما نصت المادة 403 مكرر ب على أنه" تعاقب المرأة التي تقبل تلقيحها صناعيا بالسجن مدة لا تزيد على خمس سنوات ويعاقب الزوج بذات العقوبة المنصوص عليها في الفقرة السابقة إذا كان بعلمه ورضاه، سواء وقع التلقيح من الزوجة، أو من الغير"[2].

يفهم من هذه النصوص أن موقف المشرع الليبي قد اتسم بالشدة. فهو يمنع التلقيح الصناعي جملة وتفصيلا وأيا كانت صورته، ويعتبره أحد الجرائم المعاقب عليها، سواء تم بإكراه أو تهديد على المرأة، أو تم برضا المرأة أو رضا كلا الطرفين وفي إطار علاقة شرعية ،فالعملية كلها تبقى في نظر المشرع الليبي جريمة تستوجب متابعة جزائية.

وقد اكتفت بعض البلدان العربية بما تفرضه القواعد العامة في قانونها، ولم تورد أي إشارة إلى موضوع التلقيح الاصطناعي كما هو الحال في مصر حيث أن القانون رقم 1960/178 الذي اهتم بعمليات جمع وتخزين الدم، يعتبر القانون الوحيد الذي عالج نواتج الجسد الآدمي ومصر تحظر إنشاء بنوك حفظ الخلايا الجنسية والأجنة ما لم تكن لأغراض علاجية قاصرة على الزوجين[3].

---

(1) محمود أحمد طه، المرجع السابق، ص94.

(2) محمود أحمد طه، المرجع نفسه، ص95 وما يليها.

(3) أميرة عدلي أمير، الحماية الجنائية للجنين، رسالة دكتوراه في القانون الجنائي، كلية الحقوق، جامعة الإسكندرية، 2004، ص93.

أما المشرع الكويتي فقد اشترط لإجازة التلقيح الاصطناعي أن يكون في إطار العلاقة الزوجية الشرعية، وأن لا يتم إلا بعد الحصول على الموافقة الصريحة المكتوبة من الزوجين، مع تقديم الشروح اللازمة لهم بخصوص كل ما يتعلق بالعملية ، وكذا نسبة نجاحها كما ورد في القرار الصادر عن وزير الصحة الدكتور محمد الجار الله مجموعة من الشروط أهمها يلي:

- توفير الوحدة القائمة بعمليات التلقيح الاصطناعي، وكذا غرفة مجهزة بأجهزة متطورة لإجراء مثل هذه العمليات.
- أن يحتوي المكان على مختبر أجنة قريب من غرفة العمليات يحتوي على جميع الأجهزة والمعدات اللازمة لنشاط طفل الأنابيب.
- أن يحتوي المكان على معمل لفحص السائل المنوي ومعالجته عند الحاجة.
- كما أخضع المشرع الكويتي التصريح بإجراء العملية إلى موافقة لجنة متخصصة تقوم بتفحص ومراقبة توافر كل الشروط اللازمة، كما تقوم بحفظ ملفات المرضى لأجل الحفاظ على سرية العمليات وتحضير إحصائية دقيقة عن العملية[1].

الفرع الثاني

موقف المشرع الجزائري من التلقيح الاصطناعي

لقد تصدى المشرع الجزائري للتلقيح الاصطناعي في حالة تعذر إنجاب الأولاد بصورة طبيعية من أجل تحقيق الرغبة الطبيعية في بناء أسرة متكاملة يكون الأولاد هم بهجتها وأجمل ما ينتج عنها.

بموجب تعديل قانون الأسرة بالأمر 05-02 المؤرخ في 27 فيفري2005، أضاف المشرع الجزائري المادة 45 مكرر التي أجازت اللجوء إلى عمليات التلقيح الاصطناعي، ولكنها علقت ذلك بناء على عدة شروط وهي كما يلي:

(1) أميرة عدلي أمير، المرجع السابق، ص94 وما بعدها.

1- أن يكون الزواج شرعيا: معظم أحكام قانون الأسرة الجزائري مستمدة من الشريعة الإسلامية وبالرجوع إلى أحكامه وأحكام الشريعة والعرف وفقه الواقع الجزائري نجد أن القانون الجزائري لا يعترف بأي آثار تنتجها أي علاقة بين رجل وامرأة إلا في إطار العلاقة الزوجية الشرعية، وهذا ينطبق على عملية التلقيح الاصطناعي حيث لا يجوز التلقيح بين شخصين أجنبيين عن بعضهما البعض، إذ يجب أن يكون كليهما مرتبطان بعقد الزواج، ذلك لأنه يلجأ إلى هذه الوسيلة لتحقيق غرض من أغراض الزواج وهو التناسل.

ويترتب على ذلك عدم جواز إجراء عملية التلقيح الاصطناعي بعد فك الرابطة الزوجية بالطلاق أو الوفاة أو الفسخ، مما يعني استبعاد جميع العلاقات الحرة[1]. وأن إعمال هذا الحكم يترتب عليه عدم جواز إجراء عملية التلقيح الاصطناعي بعد فك العلاقة الزوجية بالطلاق أو الوفاة أو الفسخ.

2- أن يتم التلقيح بمني الزوج وبويضة رحم الزوجة دون غيرهما: هذا يدل على أن المشرع ساير ما جاء في القرار الذي أصدره المجمع الفقهي الإسلامي في دورته الثامنة المنعقدة في شهر يناير 1985 بمكة المكرمة[2]،حيث أن عملية التلقيح الاصطناعي تخضع إلى الحديث الشريف الذي يحكم مسائل النسب على العموم الذي يقول:«...الوَلَدُ لِلْفِرَاشِ وَلِلْعَاهِرِ الحَجَرُ»[3]، ولذلك لا يجوز إجراء عملية التلقيح الاصطناعي لزوجة لقحت بماء رجل غير زوجها فمن اللازم دائما في هذه الحالة أن تلقح الزوجة بذات مني زوجها دون شك في استبداله أو اختلاطه بمني غيره وفي هذا الإطار يقول شيخ الإسلام الإمام جاد الحق " فإذا كان تلقيح الزوجة من رجل آخر غير زوجها فهو محرم شرعا ويكون في معنى الزنا وكل طفل ناشئ بالطرق المحرمة قطعا من التلقيح الاصطناعي لا ينسب إلى الأب وإنما ينسب إلى من حملت به ووضعته باعتباره حالة ولادة طبيعية كولد الزنا الفعلي تماما" [4].

ويطرح التساؤل إذا كان رحم الزوجة غير قادر على الحمل فهل يجوز استئجار رحم امرأة أخرى لغرض الحمل؟

---

(1) لامية العوفي ، المرجع السابق، ص12.

(2) العربي بلحاج ، المرجع السابق، ص411.

(3) سبق تخريجه، ص21.

(4) جيلالي تشوار ، المرجع السابق، ص104.

لقد أجاب المشرع الجزائري على هذا التساؤل في المادة 45 مكرر الأسرة من قانون الأسرة أين لم يجز التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة الحاملة للنطفة الأمشاج، وبذلك فإن المشرع الجزائري قد اتبع موقف الفقه الإسلامي فقد منع شيخ الأزهر فضيلة الإمام جاد الحق رحمه الله جازما أن ينمو الجنين في رحم امرأة أجنبية وهذا المنع أساسه منع الوقوع في الحرام ومنع ما يترتب عليه من آثار تضر المجتمع.

3- موافقة الزوجين على إجراء عملية التلقيح الاصطناعي وإجرائها أثناء حياتها: باعتبار أن العقم يدخل ضمن الحالات المرضية التي تستدعي التدخل الطبي لعلاجه[1]، فإن المعالجة تتوقف على موافقة كلا الزوجين على ذلك، باعتبار أن الرغبة في الإنجاب مشروع مشترك بينهما، وبالتالي فإن عدول أحدهما عن الموافقة معناه فشل المشروع المشترك مادامت الحياة الإنسانية لم تبدأ بعد للبويضة المخصبة.

4- أن يتم التلقيح أثناء حياة الزوجين: لا يجوز قانونا استخدام ماء الزوج في تلقيح زوجته بعد انقضاء الرابطة الزوجية بالطلاق، أو الوفاة، أو غيرهما. ولهذا فإن المشرع الجزائري ومنعا من التلاعب في قضايا إثبات النسب فهو يمنع أخذ نطفة من رجل وتلقيح امرأة بها دون أن يكون بينهما عقد زواج شرعي عند القيام بذلك[2].

وهناك شرط آخر تعرض له الفقه الإسلامي ولم يشر إليه المشرع صراحة وهو توافر حالة الضرورة الملحة، بمعنى أن الضرورة هي التي تدفع الزوجين إلى اللجوء إلى عملية التلقيح الاصطناعي، وذلك إذا ما استحال على المرأة أن تحمل من زوجها بالطريق العادي، و بما أن الضرورات تبيح المحظورات، فقد أباح الإسلام للزوجين في حالة العقم وضعف الخصوبة اللجوء إلى هذه العملية إذا ما توافرت الشروط الواردة في نص المادة 45 مكرر من قانون الأسرة وهو ما أمر به فقهاء الشريعة الإسلامية.

---

(1) زبيدة اقورفة ، المرجع السابق، الاكتشافات الطبية وأثرها على النسب في قانون الأسرة الجزائري، ص214.

(2) العربي بلحاج ، المرجع السابق، ص408.

المبحث الثاني

الآثار المترتبة على التلقيح الاصطناعي

لقد أمر الإسلام بالمحافظة على الأنساب، وجاء بالضمانات اللازمة لمنع اختلاط الأنساب، لذلك ضبطت الشريعة الإسلامية هذا المقصد بحظرها الإنجاب بغير الطريق الطبيعي الذي فطر الله سبحانه وتعالى عباده عليه. وبما أن التلقيح الاصطناعي يعد من الأساليب المستحدثة لمعالجة العقم، فإنه يرتب مجموعة من الآثار سوف نحاول التطرق إليها من خلال المطالب الآتية:

المطلب الأول

مسألة تأجير الأرحام وتجميد الأجنة

تعتبر مسألتي تأجير الأرحام، وتجميد الأجنة من بين الموضوعات التي نتجت عن التقنيات الحديثة، ومستجدات العصر في مجال أمراض العقم وعدم الإخصاب.ومن خلال ما يلي سوف نحاول الوقوف على أهم النقاط التي تحتويها كل من مسالة تأجير الأرحام، وكذا مسالة تجميد الأجنة.

الفرع الأول

تقنية تأجير الأرحام

يقصد بتأجير الأرحام أو ما يسمى الأم المستعارة أو المستأجرة، أو مؤجرة البطن، أو الأم بالوكالة، أو الأم البديلة، أو الرحم الظئر أن تتقدم امرأة تستطيع الحمل والولادة إلى أسرة لا تستطيع الزوجة فيها أن تحمل أو تلد لعدم قدرة رحمها على احتضان الجنين، أو لغيابه تماما، أو لعدم وجود الرغبة لدى هذه المرأة في القيام بعملية الحمل وذلك تجنبا لمشاقه ومشاق الولادة فتقوم هذه المرأة بالعملية، مقابل أجر معين أو تبرعا بدون أجر[1].

(1) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع السابق، ص123.

ويتم إجراء هذه العملية عن طريق أخذ مني الزوج وتلقيح بويضة زوجته، ثم تنقل البويضة إلى رحم امرأة أخرى بديلة دون أن تعطي للجنين شيئا من حياتها الوراثية، إذ بمجرد ولادة الطفل تعيده إلى والديه الأصليين[1].وطبعا لا يجوز اللجوء إلى هذه الطريقة إلا في حالة الضرورة الملحة فالأصل فيها عدم الجواز.

أولا: دواعي استخدام تقنية استئجار البطون.

- يلجأ إليها لغرض التداوي من بعض الأمراض في الرحم والتي تمنع حدوث العمل.
- يتم اللجوء إليها أيضا في حالة خوف الزوجات من أن يلحق بهن الحمل مخاطر على حياتهن.
- كما أن هناك الكثير من النساء ممن يردن الحفاظ على رشاقتهن ويرون أن الحمل قد يذهب الجمال وبالتالي يلجأن إلى امرأة أخرى تحمل بدلا عنهن .

وهناك من النساء من يتبرعن للحمل وذلك لأجل الحصول على مقابل مادي، بسبب حاجتهن إلى المال لمساعدة أنفسهن. ومثال ذلك قضية باميلة (PAMILLA) وهي سيدة أمريكية متزوجة وأم لطفل أرادت مزاولة دراستها الجامعية للحصول على شهادة الدكتوراه، وهذا ما تطلب منها دفع مبالغ مالية ضخمة، وبما أنها كانت بدون عمل فقد قامت بتأجير بطنها مقابل 10.000 دولار أمريكي وهذا ما يظهر لنا الطابع التجاري لعمليات تأجير البطون[2].

ثانيا: أمثلة على مسألة التبرع بالأرحام.

في عام 1980 وافقت شيرلي على التبرع ببيضها ورحمها لأختها وذلك تبرعا منها وليس لأجل المال.

في عام 1987 في أستراليا حملت "ليندا كيركمان" نيابة عن أختها وقالت انها قامت بهذا تعبيرا عن أخوتها، وفي نفس السنة قامت كذلك أم في "بات أنتوني" بجنوب إفريقيا بالحمل نيابة عن ابنتها بدون أي مقابل بل محبة منها.

---

(1) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع نفسه، ص123.

(2) خليل العمر معنى، المرجع السابق، ص12.

وفي مدينة أبردين بالولايات المتحدة الأمريكية ولدت "أرليت تشوتزر" ARLITE (TCHOUTZER) نيابة عن ابنتها في مبيض مخصب في أواني مختبرية مع سائل منوي لزوج ابنتها. وهذه أمثلة عن بعض النساء اللاتي يتبرعن بأرحامهن بدافع المحبة لا بدافع المال[1].

ثالثا: حكم استئجار الأرحام في القانون الجزائري.

نص المشرع الجزائري في المادة 45 مكرر من قانون الأسرة على أنه: " لا يجوز اللجوء إلى التلقيح الاصطناعي باستعمال الأم البديلة". ويفهم من هذا النص أن المشرع يمنع تقنية استئجار الأرحام التي تخالف أحكام الشريعة الإسلامية كما أنها زيغة لاختلاط الأنساب، وبالتالي لا يجوز للزوجين استعارة أو تأجير رحم امرأة أجنبية حتى لو كانت هذه المرأة زوجة ثانية للرجل صاحب الحيوان المنوي.

كما أن المرأة المؤجرة لبطنها بمقابل أو حتى بدونه يقع عقدها باطلا بطلانا مطلقا لعدم مشروعية محله وسببه، ولا يترتب عليه آثار قانونية، لأنه يتعلق بالنسب الشرعي وهو من النظام العام، ولأن مثل هذه العملية تؤدي إلى خلق مشاكل حول نسب المولود.

وتعد مسألة استعارة الأرحام منافية للأمومة، فهي تؤدي إلى قطع العلاقة بين الطفل وأمه الحقيقية عمدا كما أنه يتعارض مع حقوق ومصالح الطفل، ويعرض مستقبله للخطر، ذلك أن الأم البديلة قد تتمسك بالطفل وتمتنع عن تسليمه إلى والديه، وهذا ما يخلق للطفل الكثير من المشاكل الاجتماعية والنفسية، وحتى القانونية في المستقبل، ويعد هذا الولد الناتج عن تأجير الأرحام كابن الزنا أو ابن بالتبني. وبالتالي لا يثبت له النسب الشرعي طبقا للمواد ((40، 45، 46)) من قانون الأسرة، فالولد في هذه الحالة ينسب إلى والدته التي حملت به كولد الزنا الفعلي.

(1) جيلالي تشوار ، المرجع السابق ،2001، ص 111.

فعملية التلقيح الاصطناعي تكون مشروعة عند من يجيزونها إذا ما تمت بين بويضة الزوجة والحيوان المنوي لزوجها، وتدخل أي طرف ثالث في العملية، مهما كان شخصه، وسواء تقدمت للحمل بمقابل أو بدونه، فهذا يدخل المسألة في دائرة التحريم، بل أكثر من ذلك فإن الحمل بمقابل يجعل هذه المسألة أشد تحريما.

رابعا: الحكم الشرعي في مسألة تأجير الأرحام.

أشار المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي في دورته الثامنة المنعقدة في يناير 1985 بمكة المكرمة أنه يحرم استخدام البويضة الملقحة في امرأة أخرى، ويجب اتخاذ الاحتياطات الكلية في استعمال البويضة الملقحة في حمل غير مشروع[1].

كما يظهر اختلاط الأنساب في عملية تأجير الأرحام في كون نطاف رجل واحد قد تلقح عشرات النساء، وبالتالي قد تكون إحدى الملقحات بهذا الماء من محارم ذلك الرجل((أخت، عمة،خالة، ابنة)) وهذا أمر محرم و هذا ما يؤدي أيضا إلى نقل بعض الأمراض الوراثية بهذا الماء أو النطفة، وهذا مخالف للحديث الشريف" تخيروا لنطفكم فإن العرق دساس"[2]، وقد صدرت في هذا المجال فتوى عن مجمع الفقه الإسلامي في الأردن عام 1986 وجاء فيها" إن المجلس وبعد استعراضه لطرق التلقيح الصناعي والبحوث المقدمة والاستماع لشرح الخبراء والأطباء وبعد التداول تبين للمجلس أن طرق التلقيح المعروفة هذه الأيام هي سبعة[3]:

الأولى: أن يجرى التلقيح بين نطفة مأخوذة من زوج وبويضة مأخوذة من امرأة ليست زوجته وتزرع اللقيحة في رحم زوجته.

الثانية: أن يجرى تلقيح بين نطفة رجل غير الزوج، وبويضة الزوجة ثم تزرع تلك اللقيحة في رحم الزوجة.

---

(1) العربي بلحاج ، المرجع السابق، ص410،411.

(2) أحمد بن محمد بن زياد بن الأعرابي، معجم ابن الأعرابي، تحقيق: عبد المحسن بن إبراهيم، دار ابن الجوزي، الطبعة الأولى، المملكة العربية السعودية، 1418هـ- 1997م، ج2، ص501؛ محمد ناصر الدين الألباني، سلسلة الأحاديث الضعيفة والموضوعة وأثرها السيئ في الأمة، دار المعارف، الطبعة الأولى، الرياض، المملكة العربية السعودية، 1412هـ- 1992م، ج5، ص38، ج11، ص443. وقال بأنه ضعيف جدا.

(3) أمير فرج يوسف، المرجع السابق، ص109.

الثالثة: أن يجرى تلقيح خارجي بين بذرتي زوجين ثم تزرع اللقيحة في رحم إمرة متطوعة بحملها.

الرابعة: أن يجرى تلقيح خارجي بين بذرتي رجل أجنبي، وبيضة امرأة أجنبية وتزرع اللقيحة في رحم المرأة الزوجة.

الخامسة: أن يجري تلقيح خارجي بين بذرتي زوجين ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة الأخرى.

السادسة: أن تؤخذ نطفة من زوج و بيضة من زوجته ويتم التلقيح خارجيا، ثم تزرع اللقيحة في رحم زوجته.

السابعة: أن تؤخذ بذرة الزوج وتحقن في موضع مناسب من مهبل زوجته أو رحمها تلقيحا خارجيا.

وبناء على ذلك قرر المجلس ما يلي: أن الطرق الخمسة الأولى كلها محرمة شرعا وممنوعة منعا باتا لذاتها لما يترتب عليها من اختلاط الأنساب وضياع الأمومة وغير ذلك من المحاذير الشرعية[1].

أما الطريقتان السادسة والسابعة فقد رأى مجلس المجمع أنه لا حرج من اللجوء إليها عند الحاجة مع التأكيد على ضرورة أخذ كل الاحتياطات اللازمة، وفي هذا الشأن يجب على الأطباء أن يتبعوا في مداواة النساء القرارات التي أصدرها مجلس الفقه الإسلامي في دورة مؤتمره الثامن[2].

يتبين لنا أن الحكم الشرعي للطريقة الأولى التي يتم فيها التلقيح بين الحيوان المنوي للزوج وبويضة امرأة أجنبية، ثم زرع اللقيحة في رحم زوجته هو الحرمة لأن البويضات اختلطت بدون أي رابط شرعي، أما الحالتين الثانية والثالثة غير جائزتين لأن صاحبة البويضة وصاحب الحيوانات المنوية غريبين عن بعضهما ولا يوجد أي رباط شرعي.

---

(1) علي أحمد السالوس، موسوعة القضايا الفقهية المعاصرة والاقتصاد الإسلامي، مكتبة دار القران مصر، دار الثقافة الأردن، ط7، ص665.

(2) تم عقد هذا المؤتمر في الفترة من 1 إلى 7 محرم سنة 1414هـ الموافق ل 21-28 يونيو عام 1993م، عبد الله المصلح، المرجع السابق، ص51.

أما فيما يخص الحالة الرابعة والخامسة فالحكم فيهما الحرمة وذلك لما قد ينجر عن العملية من اختلاط الأنساب ففي الوقت الذي تزرع فيه اللقيحة في رحم المرأة الزوجة، أو الزوجة الأخرى قد تحمل تلك التي زرعت البويضة برحمها وهذا ما يؤدي إلى عدم معرفة أي الجنينين ابنها، وبالتالي اختلاط الأنساب.

أما الحالتين السادسة والسابعة فالحكم فيهما الجواز بشرط أن لا يتم اللجوء إليهما إلا في حالة الضرورة الملحة.

الفرع الثاني

تقنية تجميد الأجنة

تعتبر مسألة تجميد الأجنة إحدى المشاكل التي تفرزها عملية التلقيح الاصطناعي الخارجي، ويقصد بالأجنة تلك التي تكون في مراحلها المبكرة أو الأولى، فيتم حفظها في ثلاجات خاصة، في حرارة معينة، وفي سوائل خاصة تحفظ حياتها، وتبقى على حالها دون نمو إلى حين الحاجة إليها، وعند طلبها يتم إخراجها من الثلاجات المحفوظة بها ويسمح لها بالنمو [1].

أولا: مبررات اللجوء إلى عملية تجميد الأجنة وكيفية القيام بها.

يتم اللجوء إلى هذه التقنية في الحالات الآتية[2]:

1-الابتعاد عن خطورة الحمل المتعدد، حيث أن الطبيب يقوم بوضع جميع البويضات في الرحم، وبالتالي يزيد من نسبة نجاح حمل طفل الأنابيب بأقل قدر من المخاطر على الأم والجنين.

2- يؤدي الاحتفاظ بالأجنة إلى تجنيب المرأة مشاكل ومتاعب ومخاطر سحب البويضات، والدخول إلى المستشفى.

---

(1) أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص134.

(2) أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع نفسه، ص135-136.

3- يؤدي الاحتفاظ بالأجنة ودراستها إلى معرفة الكثير من الأمراض وخاصة ما يتعلق منها بالوراثة والصبغيات كما أنها تفتح الباب لطرق جديدة من العلاج مثل: نقل الأعضاء خاصة وأن الأطباء يعتبرون هذه البويضات الملقحة ثروة لا يستهان بها[1].

4- عند وجود بعض الحالات المرضية لدى الأزواج، والتي تحول دون إخصاب بويضة الزوجة من الحيوان المنوي لزوجها بالطريق العادي، وذلك بسبب انسداد في عنق الرحم، أو ضعف تحركات الحيوانات المنوية للوصول إلى البويضة[2].

ولهذا توصل العلماء إلى إيجاد حل لهذه المشكلة مفاده إخصاب البويضة خارج الرحم وفي ظروف مناسبة، حيث تعطى المرأة عقاقير مثل الكلوميد تجعلها تفرز العديد من البويضات في المرة الواحدة، بعد ذلك يقوم الطبيب المختص بإدخال منظار البطن في الموعد المحدد للإبياض، ويقوم بشفط مجموعة من البويضات من المبيض، ثم يضع كل بويضة في طبق يسمى (petri dish) (بتري) في سائل خاص وتلقح هذه البويضات بحيوانات منوية.

وبعد أن يتم الإخصاب في الأنبوب تعاد البويضة المخصبة إلى الرحم. وإذا قدر الله تعالى فإن هذه البويضة تعلق في الرحم، وتنمو حتى تصبح جنينا، وإذا لم يشأ فإن هذه البويضة تموت، لأن حوالي 90% من الحالات تفشل، ولكن فشلها لا يمنع الأزواج من إعادة الكرة مرات عديدة ابتغاء في الحصول على ولد[3].

غير أن في إعادة العملية إرهاق للمرأة بسبب إعطائها عقاقير مختلفة لحث المبيض على إنتاج عدد من البويضات. فالتخصيب في الخارج ليس مضمونا، فهو يحث المبيض على إنتاج أكثر من بويضة، فإذا لم تخصب هذه تخصب الأخرى، وبعدها يأخذ الأطباء البويضة المخصبة ويزرعونها في الرحم وذلك بجهاز خاص، وغالبا ما تزرع 3 بويضات، فإذا ماتت إحداها تنجح الأخرى. أما باقي البويضات فيتركونها إذا فشلت البويضات المزروعة في رحم المرأة ولم تخصب، فليسوا بحاجة إلى إرهاق المرأة من جديد بالأدوية.

---

(1) محمد علي البار، المرجع السابق، ص101-102.

(2) أمير فرج يوسف، المرجع السابق، ص113.

(3) أمير فرج يوسف، المرجع السابق، ص114.

وباعتبار أن البويضة المخصبة لا يكتشف عدم إخصابها إلا بعد ساعات، أو أيام لا بد من تجميد البويضات الزائدة في درجة حرارة مناسبة بالنتروجين السائل لتكون جاهزة للزرع في الرحم، وهكذا ظهرت فكرة تجميد الأجنة، وبعد ذلك أصبحت الأجنة تجمد لمدة طويلة، وانتشرت بنوك تجميد الأجنة وبيعها فيما بعد لمن يريد[1].

ثانيا: مزايا عملية تجميد الأجنة.

يؤدي تجميد الأجنة إلى معاودة الحمل بسهولة مرة أخرى إذا فشلت المحاولة الأولى.

الابتعاد عن خطورة الحمل المتعدد فقيام الطبيب بوضع جميع البويضات في الرحم يزيد من نسبة نجاح حمل الأنبوب.

كما يؤدي تجميد الأجنة إلى خفض تكاليف مشاريع التلقيح الصناعي الخارجي، إذ أن المحاولة الواحدة كانت تكلف ما يتراوح بين 4 إلى 6 آلاف دولار.

إضافة إلى أن يؤدي الاحتفاظ بالأجنة ودراستها يتيح معرفة الكثير من الأمراض الوراثية وما يتعلق بالصبغيات كما أنه يفتح الباب لطرق علاج جديدة كنقل الأعضاء مثلا[2].

ثالثا: مدى مشروعية تجميد الأجنة.

ثار خلاف فقهي بين العلماء حول مشروعية تجميد البويضات بين مانع ومجيز، ونتج عن هذا الخلاف رأيان.

(1) أمير فرج يوسف، المرجع نفسه، ص114-115.

(2) أحمد محمد لطفي أحمد، المرجع السابق، ص135-136.

الرأي الأول:

وهو رأي المجمع الفقهي الإسلامي والذي منع كل وسائل التخزين والتجميد للنطف والبويضات الملقحة بمعنى(الأجنة)، كما منع أيضا إجراء التجارب عليها إلا في حالات خاصة تكون لصالح بقاء الجنين واستمرار حياته واستدلوا على ذلك بما يلي:

1- اعتبروا أن التجميد يؤدي إلى تجزئة العمل إلى فترتين، فترة سابقة على التجميد، وفترة لاحقة، وقد يزداد الفاصل الزمني بين المدتين لمدة طويلة حتى أنه قد يتجاوز مجموع المدتين المدة المحددة للحمل، كما أنه يجعل من الحمل والوضع مشروعا مخططا يبدأ في لحظة معينة يمكن تقديمها أو تأخيرها حسب رغبة الزوجين وهذا أمر مخالف للأخلاق[1] .

2- أن عملية التجميد قد تنجر عنها آثار جانبية ومخاطر على الأم، أو الجنين لا يمكن التنبؤ بها أو منعها إذا ما حدثت، ذلك أن عملية التجميد لا زالت من طور التجارب ولم يستطع الطب والعلم تحديد المخاطر التي قد تترتب عنه.

3- باعتبار أن مدة التجميد قد تدوم لفترات طويلة تصل إلى سنوات أحيانا مما يعني أن مدة تجميد البويضات غير محددة، فإن ذلك قد يؤثر فيما بعد على المولود، فقد دعت اللجنة الوطنية للأخلاق بفرنسا إلى ضرورة أن يكون التجميد لمدة زمنية محددة، وفي نطاق مشروع حالي للإنجاب، وليس في نطاق مشروع غير محدد، ودعت إلى ضرورة أن يتم زرع البويضة في الرحم في ظرف 6 أشهر من تاريخ تمام التلقيح في الأنبوب، أما البويضات التي تبقى بعد الزرع فلا يجب الاحتفاظ بها لمدة تزيد عن 12 شهرا من تاريخ الميلاد، وبعد انتهاء المدة يجب التخلص من تلك البويضات[2].

---

(1) توفيق حسن فرج، التنظيم القانوني لطفل الأنابيب، البحوث المقدمة في ندوة طفل الأنابيب، الجمعية المصرية للطب والقانون، ص140 وما يليها.

(2) محمد المرسي زهرة، الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية ، الطبعة الأولى، القاهرة، 1990، ص175 وما بعدها.

الرأي الثاني:

أجاز المؤتمر الأول عن الضوابط والأخلاقيات في بحوث التكاثر البشري تجميد البييضات بشروط، حيث نص على ما يلي[1]:

1- باعتبار أن البويضات الملقحة هي ملك للزوجين فيمكن أن تزرع مرات أخرى في رحم الزوجة إذا فشلت التجربة الأولى أو حتى إذا أرادت أن تحمل مرة ثانية شرط أن يكون ذلك في إطار العلاقة الزوجية بمعنى إذا توفي الزوج مثلا فنقل البويضة إلى رحم زوجته غير جائز.

2- أن تجميد الأجنة يساعد الطبيب على اختيار اللحظة المناسبة لزرع الأجنة من رحم الزوجة وهذا ضمانا لنجاح العلوق.

3- أنه يتيح للزوجة التي تخشى عقما مستقبلا نتيجة تدخل جراحي معين كاستئصال الرحم بأن تحتفظ بإمكانية أن تصبح بعد ذلك أما في الوقت الذي تريده. وهذا يبقي أمل الأمومة لديها ولا تفقده إلى الأبد[2].

الرأي الراجح:

يظهر أن ما ذهب إليه المجمع الفقهي الذي يرى عدم جواز تجميد الأجنة أولى بالإتباع لأن ذلك يؤدي إلى إغلاق الباب أمام مشاكل خطيرة تفوق مشكلة الحرمان من الإنجاب، فاحتمال الخطأ وارد كما ذكر الدكتور محمد علي البار، حيث قال: "احتمالات الخطأ موجودة ولا أستطيع أن أحدد النسبة، ولكنها نادرة وموجودة، مثلها مثل تحليل الدم واحتمالات الخطأ في شيء يسبب اختلاط الأنساب يحتاج إلى إعادة نظر والتروي فيه"[3]، فأصحاب هذا الرأي لم يجيزوا مسألة تجميد الأجنة لما في ذلك من تلاعب بالأنساب والتي ينتج عنها مشاكل أخرى.

فلما كان تحريض التبويض بداية لعملية أطفال الأنابيب ينتج عددا كبيرا من البييضات ولما كان الطبيب لا يستطيع التحكم في عدد البييضات التي ينتجها المبيض تحت تأثير الأدوية

---

(1) شفيقة الشهاوى رضوان، المرجع السابق، ص34.

(2) محمد المرسي زهرة، المرجع السابق، ص172.

(3) شفيقة الشهاوى رضوان، المرجع السابق، ص34.

وبالتالي لا يتمكن من اختيار البويضات التي يمكن تلقيحها أو اختيار البويضات الملحقة التي تؤدي إلى الحمل، ومراعاة لإعطاء المرأة أكبر فرصة ممكنة لنجاح الإخصاب وتعريضها لأقل معانات نفسية وصحية، فإن الرأي الطبي السائد ينصح بأنه في حالة الحصول على عدد كبير من البييضات الملقحة يجب أن يقتصر على عدد الأجنة المنقولة إلى رحم الزوجة أي 3 أو 4 بويضات ملقحة، أما باقي البويضات الزائدة فيمكن الاحتفاظ بها بتجميدها بعد الحصول على موافقة الزوجين على ذلك[1].

المطلب الثاني

إثبات نسب المولود بطريقة التلقيح الاصطناعي

تعتبر طريقة الإنجاب التي تحدث من غير جماع، وخارج الرحم، من نوازل العصر وقضاياه المستجدة في علمي الأجنة والوراثة، فباعتبارهما يساهمان في عملية الإنجاب لكن بغير الطريق الطبيعي والمولود الناتج عن هاتين العمليتين يقتضي بطبيعة الحال إثبات نسبه، وهذا ما سنحاول التطرق إليه من خلال الفرعين الآتيين

الفرع الأول

نسب المولود بطريقة التلقيح الاصطناعي دون وجود حاضنة.

خلق الله سبحانه وتعالى الإنسان وعلمه ما لم يعلم، وأوجد في الكون والإنسان والحياة خاصيات وتراكيب معينة تفتح مجالات أمام الإنسان للاستفادة من علوم الحياة، واستخدامها فيما ينفع. الناس ولقد مدح الله عز وجل العلم النافع والعلماء النافعين لأنهم الأقدر على الإيمان بالله والاستدلال بما يرونه من أسرار هذا الكون[2]. ، قال تعالى:] ¯ ° ± ² ³ ´ ¶ ¸ ¹ º Z[3]..

(1) شفيقة الشهاوى رضوان، المرجع السابق، ص34 وما بعدها.

(2) أمير فرج يوسف، ص132 وما بعدها.

(3) سورة فاطر، الآية 28.

وتعد تقنية التلقيح الاصطناعي من بين الإنجازات الهامة التي توصل إليها العلماء، والتي تعتبر معجزة عند الكثير من الأزواج الذين حققت لهم حلم الأبوة والأمومة بعد معاناة من الحرمان. وفي حالة نجاح عملية التلقيح الاصطناعي وتمام الولادة تثار أمامنا مشكلة إثبات النسب للمولود لاسيما أن التلقيح الاصطناعي يتم بأحد الطريقتين إما من الزوج لزوجته.أو بتدخل طرف ثالث أو متبرع.

أولا: القيام بعملية التلقيح الاصطناعي بين الزوجين.

بالرجوع إلى قانون الأسرة الجزائري في مادته 45 مكرر نجده قد اشترط لجواز التلقيح الاصطناعي أن يتم بمني الزوج، وبويضة الزوجة دون غيرهما، فتتم عملية التلقيح بإدخال مني الزوج إلى رحم زوجته عند انسداد قناة فالوب لدى الزوجة مثلا، وهذا ما يسمى بالتلقيح الاصطناعي الداخلي، وبالتالي فالولد الذي ينتج عن عملية التلقيح بين هذين الزوجين ينسب بطبيعة الحال إلى أبيه وإلى أمه.

وقد تتم عملية التلقيح الاصطناعي عن طريق أخذ بويضة الزوجة وتلقيحها بنطفة الزوج في أنبوب مخبري خاص، وبعد ذلك يعاد زرع اللقيحة في رحم ذات الزوجة لتواصل نموها، وهذا ما يطلق عليه بالتلقيح الاصطناعي الخارجي، وفي هذه الحالة أيضا ينسب الولد إلى والديه، وتثبت له جميع حقوقه الأخرى. وبالتالي يستفيد المولود من قرينة الأبوة التي نص عليها

القانون، وتثبت له جميع الحقوق اللاحقة بالنسب من ارث ونفقة وغيرها لأن هذا الأخير لم يشترط لتطبيقها أن يكون الإنجاب قد تم بناء على اتصال مباشر بين الزوجين، فالمهم أن يكون المولود نتاج ماء الزوج وبويضة زوجته[1].

(1) زكية تشوار حميدو ، حكم وسائل الحمل المعاصرة في ضوء الشريعة الإسلامية والتشريع الجزائري، مقال منشور بالمجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، كلية الحقوق، الجزائر، 2003، ص36.

ثانيا: القيام بعملية التلقيح الاصطناعي مع وجود متبرع.

قد يحدث أن يتم التلقيح الاصطناعي بتدخل طرف أجنبي وهذا مثلا لكون ماء الزوج غير مخصب، أو لكون الزوجة تعاني من مرض يمنعها من إنتاج البويضات[1].

ففي الحالة الأولى التي يكون فيها ماء الزوج غير مخصب، فإنه قد يقوم رجل آخر بالتبرع بنطفته لأجل تلقيح بويضة المرأة، إلا أن هذه العملية مرفوضة تماما في المجتمعات الإسلامية وذلك لتعارضها مع نظام الأسرة الذي يستمد أحكامه من الشريعة الإسلامية، وبالتالي فإن استخدام أي طرف ثالث في وسائل الإنجاب يعتبر باطلا وغير شرعي[2]، أما لدى بعض المجتمعات الغربية فإن هذه العملية متعارف عليها، لدى بعض التشريعات ومقبولة إلى درجة أنه يجوز لأي امرأة ترغب في الحصول على الولد أن تلقح نفسها بنطفة رجل ما، حتى وإن كانت غير متزوجة وتتم هذه العملية بتلقيح بويضة المرأة بحيوانات منوية من الواهب أي الذي يهب نطفته، على أن يخضع لفحوصات طبية لأجل التأكد من خلوه من الأمراض الوراثية، وكذا لأجل التأكد من قدرته على الإخصاب. وتستخدم الحيوانات المنوية بعد ساعتين من إعطائها من قبل المتبرع، كما يمكن أن تجمد في سائل النيتروجين لاستخدامها في وقت لاحق.

والتبرع بالحيوانات المنوية قد يكون لامرأة متزوجة أين يكون زوجها غير قادر على إنتاج نطف مخصبة وبالتالي تلقح بويضة الزوجة بالحيوان المنوي لرجل آخر، شرط أن يكون هذا الرجل يحمل جينات متقاربة لتلك التي يحملها الزوج، وإذا ما تم التلقيح فإن الحمل يتم وترزق الزوجة بولد غير أن هذا المولود لم يخلق من ماء زوجها، وإنما من ماء رجل أجنبي وهذا أمر غير أخلاقي ومحرم في الشريعة الإسلامية فكل اتفاق يخالف حرمة تلقيح الزوجة بماء غير زوجها يعتبر باطلا بطلانا مطلقا[3]. أما فيما يخص نسب هذا المولود فهو ينسب لأمه ذلك أن الأمومة تثبت بواقعة الولادة أما فيما يخص نسبه إلى أبيه فنميز بين حالتين:

---

(1) فاطمة الزهراء رابحي، المرجع السابق، ص238.

(2) فاطمة الزهراء رابحي، المرجع نفسه، ص238.

(3) فاطمة الزهراء رابحي، المرجع السابق، ص239 وما يليها.

1- حالة عدم إنكار الزوج للولد:

إذا لم يقم زوج المرأة الملقحة بإنكار أبوته، أو أي شخص آخر له مصلحة في ذلك، فإن الولد يلحق به وينسب إلى الزوج بموجب قرينة الأبوة التي يأخذ بها القانون والتي مفادها أن كل مولود تضعه الزوجة هو من ماء زوجها إذ الزوجة لم تمكن أحدا من نفسها إلا زوجها، هذا من جهة وبموجب القرينة الشرعية المستمدة من قوله ﷺ «...الوَلَدُ لِلْفِرَاشِ وَلِلْعَاهِرِ الحَجَرُ»[1] وبالتالي فالعلاقة بين الزوج والولد في هذه الحالة ما هي سوى مجرد كون الزوج أبا قانونيا لذلك الولد، لانقطاع الصلة البيولوجية بينهما[2].

2- حالة إنكار الزوج الولد

إذا علم الزوج أن هذا الولد ليس من صلبه فيمكن له أن ينكر نسب المولود ويلاعن المرأة مما يعني عدم إلحاق المولود بهذا الزوج وينسب إلى أمه فقط[3]. وفي حالة إنكار الزوج لنسب الولد لا بد من التمييز بين ما إذا تمت عملية تلقيح الزوجة بنطفة رجل أجنبي بعلم زوجها، أو دون علمه أي بتواطؤ الطبيب مع الزوجة، هنا يحق للزوج أن ينفي نسب المولود إليه وان كان لا حاجة لنفيه فهو لم يثبت أصلا بالزواج لأن من شروط ثبوت النسب بالزواج أن يكون الزوج قادرا على الإنجاب، غير أن الاستعانة بنطفة رجل غريب كانت بسبب عقم الزوج بمعنى أنه لا يتصور منه حدوث الحمل وهذا يعني أن النسب لم يثبت أصلا بالزواج فلا حاجة إذن إلى نفيه[4].

أما إذا ما تمت عملية التلقيح الاصطناعي دون موافقة الزوج ودون علمه هنا يحق له أن يقوم بنفي النسب إليه رغم أنه لا حاجة لنفيه، لأنه لم يثبت أصلا، لأن من شروط ثبوت النسب بالزواج أن يكون الزوج قادرا على الإنجاب[5].

---

(1) سبق تخريجه، ص21.

(2) فاطمة الزهراء رابحي، المرجع السابق، ص240.

(3) فاطمة الزهراء رابحي، المرجع نفسه، ص240.

(4) عيسى عبد العال، الإنجاب الصناعي في القانون والشريعة، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة دمشق، ص 106، وما يليها.

(5) رابحي فاطمة الزهراء، المرجع السابق، ص240-241.

إن عدم إجازة الدول الإسلامية منها المشرع الجزائري لعملية التلقيح الاصطناعي بواسطة نطفة رجل أجنبي غير الزوج حتى لو تم برضاء الزوج، يعود إلى حرصهم على منع اختلاط الأنساب، وكذلك محافظة على الأولاد ومصالحهم فإن هذه العملية تضر بالولد فلا يكون الزوج أبا بيولوجي له ينسب إليه وإنما فقط من الناحية القانونية ولا ينسب أيضا إلى صاحب النطفة باعتباره أجنبي عن المرأة بل ينسب إلى أمه فقط[1].

ذكرنا سابقا أن التبرع بالحيوانات المنوية قد يكون لامرأة متزوجة كما يمكن أن يكون لامرأة غير متزوجة عندما تريد هذه الأخيرة الحصول على الولد من غير الالتزام بعلاقة الزواج وإذا ما أنجبت فإن الولد ينسب إليها، لأن واقعة الولادة قرينة على ثبوت نسب الولد إلى أمه بغض النظر عن كيفية الحمل والولادة، عكس رابطة الأبوة التي تحتاج إلى بيان سبب العلاقة التي نتج عنها الولد كالزواج مثلا. ففي هذه الحالة يبقى دون أب شرعي لعدم وجوده، كما أنه لا ينسب إلى أبيه الطبيعي لعدم معرفته، لأن في هذه العمليات لا يتم الإقرار بهوية المتبرع بالنطفة.

الفرع الثاني

النسب عند التلقيح الاصطناعي باستعمال الرحم المستأجرة

كما رأينا سابقا فإن عملية التلقيح الاصطناعي داخل رحم امرأة متبرعة تتم عن طريق أخذ البويضة من امرأة وتلقيحها بالحيوان المنوي لزوجها، ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة أخرى متطوعة، وهذه هي طريقة التلقيح بالأم البديلة أو مستأجرة الرحم، أو غيرها من العبارات التي تطلق عليها هذه العملية. وهذا يدفعها إلى البحث عن نسب المولود بالطريقة هذه، وذلك بالتطرق أولا إلى صلة طفل الأنبوب بأمه، ثم صلته بأبيه ثانيا.

أولا: صلة طفل الأنبوب بأمه

لم يكن أمر نسب الولد إلى الأم الذي وضعته محل نقاش أو جدل، بل إنه من الثابت أن الأم التي وضعت هي التي ينسب إليها الولد بدون تردد، باعتبارها صاحبة البويضة التي تلقح

(1) مختارية طفياني ، المرجع السابق، ص83.

بمني زوجها، وكونها هي من تحمل وهي من تضع. لكن التساؤل يثار عندما تكون البويضة من امرأة (متزوجة، أو غير متزوجة والتي قد تلقح من الحيوان المنوي لزوجها، أو من غيره) ثم توضع البويضة في رحم امرأة أخرى غير صاحبة البويضة.

وبالتالي في هذه الحالة الولد من الناحية الواقعية له أمان، مما يعني أنه ينسب إلى كلا المرأتين باعتبار كلتيهما ساهمتا في تكوينه، فواحدة صاحبة البويضة والأخرى تبرعت برحمها وحملته. غير أنه من الناحية القانونية والشرعية لا يمكن أن ينسب الولد إلا لامرأة واحدة، صاحبة البويضة أو المرأة التي حملته ووضعته[1].

وفي هذا الشأن انقسم الفقهاء إلى فريقين: الفريق الأول يرى أن الأم هي صاحبة البويضة. أما الفريق الثاني فيرى أن المرأة التي حملت الولد ووضعته هي من ينسب إليها.

1- **الأم هي صاحبة البويضة:** يرى بعض الفقهاء أن صاحبة البويضة هي الأم الحقيقية للولد، والدليل على ذلك ما يأتي:

- بناء عل الحقائق العلمية التي لا تقبل الجدال فان الخصائص الوراثية التي أودعها الله سبحانه وتعالى في الرحم تنتقل إلى الجنين وبالتالي سيحمل كل تلك الخصائص[2]، أما المرأة التي حملت البويضة فما هي سوء حاضنة له تغذيه بمائها وتحمله في بطنها وبالتالي فهي مجرد وعاء له[3].

- أن النسب يقوم على الحقيقة البيولوجية، فالنطفة الأمشاج هي بداية خلق الإنسان، وقد ورد ذكرها في القرآن الكريم اثنتي عشرة مرة، وعليه فإذا كان الولد ينسب إلى الأب صاحب النطفة فهو بطبيعة الحال ينسب أيضا إلى الأم صاحبة البويضة[4].

---

(1) مختارية طفياني ، المرجع السابق، ص84.

(2) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع السابق، ص135.

(3) مختارية طفياني ، المرجع نفسه، ص84.

(4) مختارية طفياني ، المرجع السابق، ص85.

- الأم التي حملت الولد ووضعته مهما أرضعته من اللبن والماء لا تكون أما حقيقية له، فالأم الحقيقية هي صاحبة البويضة[1]. حيث يقاس الحمل داخل الرحم والولادة على الرضاعة، فكما لا ينسب الطفل الرضيع إلى التي أرضعته بسبب الرضاع، فكذلك الولد لا ينسب إلى الظئر بسبب نموه بتغذيتها.

- تعتبر الأم التي حملت كالمرضعة لأن الولد لم يتغذى منها، وكذلك الجنين المزروع في رحم المرأة يتغذى منها غير أنها لا تعطيه أي توريث لأي صفة وراثية[2].

- أنه لا معنى للفراش إلا بالزواج الصحيح، القائم بين الرجل والمرأة بناء على عقد صحيح فالولد في حديث: «...الوَلَدُ لِلْفِرَاشِ وَلِلْعَاهِرِ الحَجَرُ»[3]،هو نتيجة الالتقاء بين ماء الرجل وبويضة المرأة، فلو وضعنا ماء الرجل وبويضة المرأة في أنبوب فإن النسب يثبت لكليهما، لأن العبرة بالجمع بين ماء الرجل وبويضة المرأة، وبالتالي فليس هنالك فرق بين ما إذا وضعنا الماء والبويضة داخل أنبوب اختبار أو داخل رحم. بمعنى أن وظيفة الرحم هي وظيفة مساعدة فقط كوظيفة الأنبوب[4].

2- **الأم هي التي حملت ووضعت**: بمقابل الرأي الأول، هناك رأي ثاني يجعل من حملت ووضعت هي الأم الحقيقية ومن بين أصحابه الشيخ بدر متولي عبد الباسط، واستندوا في رأيهم إلى الحجج الآتية:

- كل طفل ناشئ بالطرق المحرمة شرعا من التلقيح الاصطناعي ينسب إلى من حملت به ووضعته باعتباره حالة ولادة عادية كالزنا الفعلي تماما ولا ينسب إلى أبيه جبرا[5].

---

(1) محمد المرسي زهرة، المرجع السابق، ص365.

(2) محمد المرسي زهرة، المرجع نفسه، ص 367.

(3) سبق تخريجه، ص21.

(4) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع السابق، ص135-136.

(5) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع السابق، ص136.

- إن البويضة الملقحة إنما نمت وتغذت بدم التي حملتها وتحملت الأم الحمل والمخاض فهل يعقل أن ينسب الولد لغيرها؟ وبالتالي فإن هذا الولد ابن للتي حملاه وولدته، ويأخذ كل أحكام الولد بالنسبة لامه، والأم بالنسبة لولدها من حيث الميراث والنسب ووجوب النفقة والحضانة[1].

فاعتبار الأم التي حملت ووضعت، بكل ما يحمل ذلك من معاناة ومشقة كالمرضعة منطق مقلوب يفسد بدون شك معنى الأمومة، فجوهر الأمومة بذل وعطاء وصبر وتحمل ومعاناة، وبهذا المفهوم لمعنى الأمومة فان المرأة التي حملت ووضعت هي الأجدر بوصف الأم[2].

- كما أشارت بعض النصوص القرآنية إلى أن الأم هي التي حملت ووضعت منها قوله تعالى:] ...> ? @A B ...O Z[3] فهذه الآية صريحة في نسبة الطفل إلى أمه بقرينة الولادة، أما المرأة صاحبة اللقيحة فهي كالأم من الرضاع في الحرمة لشبهة الجزئية في تكوين الجنين ولكن لا حقوق ولا واجبات.

وقوله عز وجل:] ...µ ¶ ¸ ¹ ... å Z[4]، ويفهم من الآية أن الوالدة حقيقة هي التي ولدت، فكيف سماه الله ولدها؟ وبالتالي الحقيقة مقدمة على المجاز، وكذلك قوله تعالى:] µ ¶ ¸ ¹ º » ¼ ½ ... Æ Z[5]. يفهم من الآية أن الأم هي التي حملت الجنين وأخرجته، بمعنى ولدته، لأن البويضة عندما تخرج من المرأة لا تشكل كائنا يوصف أنه يعلم أو لا يعلم شيئا ثم إن الآية قالت أن البطون للأمهات[6].

وكذلك قوله تعالى:] ... 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 : ... I Z[7] ويقصد بها مراحل نمو الجنين داخل بطن أمه، وليس للجنين نمو في بطن صاحبة البويضة،

---

(1) سليمان النحوي ، المرجع السابق، ص151.
(2) مختارية طفياني ، المرجع السابق، ص85.
(3) سورة المجادلة، الآية 2.
(4) سورة البقرة، الآية 233.
(5) سورة النحل، الآية 78.
(6) مختارية طفياني، المرجع نفسه، ص86.
(7) سورة الزمر، الآية 6.

والبييضة وحدها لا تشكل كائنا يتطور إلى إنسان، إنما يتطور الجنين باجتماع البويضة مع الحيوان المنوي مع وجود الرحم[1].

الرأي الراجح:

يتبين لنا أن الرأي الراجح هو الذي يرى أن الأم هي صاحبة الرحم، وهي التي حملت وذلك للأدلة التي ساقها الفريق[2].

ويرى الأستاذ ماروك نصر الدين أن المشرع الجزائري عندما ربط الأمومة بالوضع في نص المادة 43 من قانون الأسرة، فقد تبنى فكرة لا تتلاءم مع التطور الطبي الذي يعطي أولوية للحقيقة البيولوجية، ذلك أنه عند المقارنة بين امرأتين: اقتصر دور الأولى على إعطاء البويضة فقط، أما الثانية فهي التي حملت وتحملت آلام الحمل، فليس من المعقول أن نقول أن الأم هي التي أعطت البويضة. كذلك أن الجنين ينمو في رحم حاملته ويتغذى منها، لذلك فهي الأم التي ينسب إليها[3].

وكخلاصة لما سبق يتبين لنا أن انه لكي يصدق وصف الأم الحقيقية لابد أن تتحقق مراحل ثلاثة: تلقيح البويضة، الحمل والوضع، ويعد هذا الطفل نتاجا لهذه المراحل مجتمعة، وقد كان الأمر سهلا لمعرفة أم الولد في حالة الإنجاب الطبيعي، حيث أن التلقيح الاصطناعي ومع إمكانية التبرع بالبويضة احدث تجزئة في مراحل الأمومة وتوزيعها على امرأتين، والنقاش السالف الذكر لتحديد الأم الحقيقية، مرده إلى انه من الناحية الواقعية كل من المرأتين ساهمتا في إنجاب الولد ولكن الكفة عند الاختيار والمفاضلة بينهما تميل لصالح المرأة التي عانت الأم الحمل والوضع وأعطت للولد من كيانها، وصحتها النفسية والجسمية[4].

ثانيا: صلة طفل الأنبوب بأبيه

يقوم الأب في عملية التلقيح الاصطناعي بالتبرع بحيوانه المنوي، وهذا الرجل قد يكون:

---

(1) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع السابق، ص138.

(2) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع نفسه ص 138.

(3) مختارية طفياتي ، المرجع السابق، ص88.

(4) مختارية طفياني ، المرجع نفسه، ص88.

- **زوجا للمرأة التي يتم تلقيح بويضتها بمائه:** وهنا لا يثار أي مشكل في نسب الولد، فالولد ينسب إلى أمه كما يثبت أيضا إلى والده اعتبار هذا الأخير زوج المرأة الملقحة، وتثبت له كل الحقوق الأخرى من إرث ونفقة، فالولد ابنه وإن ولد بالتلقيح الاصطناعي وليس بالطريق الطبيعي، المهم أنه تكوّن من ماء الزوج وبويضة زوجته[1].

- **قد يكون الرجل دافعا للمال لكي تتم العملية لحسابه:** وذلك حتى يتبنى الطفل. بمعنى أنه لم يتبرع حتى بالحيوان المنوي، وإنما دفع فقط مالا مقابل الحصول على الولد. وهنا لن ينسب إليه الولد، لأن الأنساب لا تباع ولا تشترى، وهذا البيع باطل، ذلك أن بيع شيء لا يمكن بيعه كالعدم، ولأن النسب ليس ملكا للأب أو الأم حتى يتنازل عنه مقابل المال[2].

- **قد يكون الرجل المتبرع بالبويضة أجنبيا عن المرأة:** في هذه الحالة لا تربطه بها أي علاقة مشروعة، فهنا يعد التلقيح أمرا غير مشروع ولن ينال الرجل سوى الحجر والعقاب والزجر لقوله ﷺ: «...الوَلَدُ لِلْفِرَاشِ وَلِلْعَاهِرِ الحَجَرُ»[3]، والرجل هنا ليس صاحب الفراش باعتباره غريبا عن المرأة التي تبرع لها بنطفته، وبالتالي فالطفل لن ينسب إليه، وإنما ينسب إلى الزوج إذا لم ينكر نسب الولد إليه وهنا يكون قد ارتكب إثما عظيما، غير أنه يمكن إنكار نسبه إليه والتخلص منه باللعان من المرأة التي أتت به، فالولد في هذه الحالة يعتبر ابن زنا إذ أن الزوج ليس من الضروري عليه أن يلحق به ولدا ليس من صلبه[4].

الفرع الثالث

النسب عند التلقيح الاصطناعي بعد انقضاء العلاقة الزوجية

رأينا فيما سبق كيفية إثبات نسب المولود الناتج عن التلقيح الاصطناعي حال قيام العلاقة الزوجية وسوف نتطرق الآن إلى نسب المولود بعد وفاة الزوج أو زوال الرابطة الزوجية (طلاق، تطليق، خلع، فسخ) وهنا سنميز بين حالتين:

---

(1) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع السابق، ص144-145.

(2) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع نفسه، ص145.

(3) سبق تخريجه، ص21.

(4) زياد أحمد عبد النبي سلامة، المرجع نفسه، ص145-146.

الحالة الأولى:

إن عملية التلقيح الاصطناعي قد تتم عن طريق زرع البويضة الملقحة في رحم الزوجة بعد وفاة الزوج، وبعد انتهاء العدة. ونجد هذه الحالة عندما يتم تجميد اللقاح أو السائل المنوي في بنوك الأجنة لفترة طويلة، حيث ذكرنا سابقا أن مدة التجميد هذه قد تصل إلى سنوات، فمثلا إذا تم حفظ اللقيحة لمدة 8 أشهر بعد وفاة الزوج بعد ذلك تم زرعها في رحم زوجته، ونجحت العملية وحدث الحمل لمدة 9 أشهر فالمجموع هنا هو 17 شهرا بين حفظ اللقيحة، ومدة الحمل، فتكون هذه المدة قد تجاوزت مدة الحمل المحددة قانونا في المادة 43 من قانون الأسرة التي تنص على أنه: " ينسب الولد لأبيه إذا وضع الحمل خلال عشرة أشهر من تاريخ الانفصال أو الوفاة" وبناء على هذا فإن الولد لا ينسب إلى أبيه، لأنه جاء بعد مضي المدة القصوى للحمل.

كذلك لأنه يتنافى مع الشرط الذي وضعه المشرع الجزائري في نص المادة 45 مكرر من قانون الأسرة، والذي مقتضاه أن تتم عملية التلقيح الاصطناعي خلال حياة الزوجين، وإلا عدت غير جائزة. وكذلك ما ذهب إليه علماء الشريعة الإسلامية من تحريم عملية التلقيح الاصطناعي بعد وفاة الزوج، وأن التلقيح في هذه الحالة يتم بالحيوان المنوي لرجل أجنبي عن الزوجة وهو أمر محرم أيضا ويعتبر كفعل الزنا، وبالتالي فالولد ينسب إلى أمه، ولكنه لا ينسب إلى أبيه، بمعنى إلى الزوج صاحب النطفة[1].

وكذلك أقرت اللجنة الطبية الفقهية في إحدى توصياتها أنه لا يجوز في أي حال من الأحوال استخدام مني الزوج المتوفى لتلقيح بويضة زوجته السابقة، سواء أكان تلقيحا داخليا أو خارجيا، لأن موت الزوج ينهي رابطة الزوجية[2].

الحالة الثانية:

إذا تمت عملية زرع اللقيحة بعد وفاة الزوج وخلال العدة بمعنى أن تجرى العملية أثناء العدة الشرعية للزوجة وقبل انتهائها والتي هي مدة 4 أشهر و 10أيام.

---

(1) فاطمة الزهراء رابحي، مرجع السابق236.

(2) زكية تشوار حميدو ، المرجع السابق، ص 49.

ذهب قليل من الفقهاء إلى إجازة هذه العملية مع عدم استحسانها ومن بين هؤلاء الذين أجازوها الدكتور عبد العزيز خياط الذي قال " وقد يلجأ الرجل إلى حفظ منيه في مصرف منوي لحسابه الخاص ثم يتوفى، وتأتي زوجته بعد الوفاة فتلقح داخليا بنطفة منه وتحمل والحكم في هذا: الولد ولده، و وإن كانت العملية غير مستحسنة فهي جائزة شرعا فالولد يثبت نسبه لأن الفراش قائم بقيام العدة، ولأن النسب ثابت قبل الولادة وثابت أن النطفة منه"[1].

وقد ذهب بعض الفقهاء أنه على الزوجة قبل إجراء عملية التلقيح الاصطناعي أن تشهد على أنها أخذت من بنوك المني مني زوجها المتوفى، وكان ذلك خلال فترة عدتها وقبل انتهائها، كما على الزوج أيضا عند إيداعه للمني في بنوك المني أن يشهد على ذلك أيضا وهذا درءا للشبهات. فإذا ما تمت عملية التلقيح الاصطناعي وفقا لهذه الشروط الذي ذكرناها فإن الولد ينسب إلى الزوج المتوفى بمعنى أبوه.

المطلب الثالث

التلقيح الاصطناعي لأجل اختيار جنس المولود

قد تكون لدى بعض الناس ذرية من الذكور فقط ويودون الحصول ولو على بنت واحدة تكون سندا لوالديها، وخاصة عونا لأمها، أو تكون لهم ذرية من الإناث فقط، أو تكون بهم أمراض تصيب الإناث دون الذكور فيكون الوالدان راغبين في الحصول على ولد ليسلم من المرض ويحمل اسم الأب فيما بعد، على أن الرغبة في الحصول على الذكر نجدها لدى غالب الناس[2] ويقول الله سبحانه وتعالى على لسان سيدنا زكريا عليه السلام:] / 0 1 2 3

C B A @ ? > = < ; : 9 8 7 6 5 4

(1) فاطمة الزهراء رابحي، المرجع السابق، ص237.

(2) نجم عبد الله الواحد، تحديد جنس الجنين، تقنيات الاستنساخ للخلايا والجينات الإنسانية لتشخيص وعلاج الأمراض، التعرف المبكر على جنس الجنين والتحكم في اختيار جنس الجنين قبل العلوق وقبل إرجاع البويضة المخصبة للرحم، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي، ص138، السنة العاشرة، العدد12، المستشفى الإسلامي، عمان، الأردن.

W V U T S R | P O N M L K J I H G F E D
Z b a ` _ ^] \ [Z Y X[1].

وقال أيضا عز وجل:] ¨ © ª « ¬ ® ¯ ° ± ² ³ ´ µ
¶ ¸ ¹ º » ¼Z[2].يفهم من هذه الآية أن أمر تحديد جنس المولود أمر محسوم من قبل الله تعالى، وقد وضع عز وجل خصائص في الحيوانات المنوية لتقوم بالدور الذي أراده المولى في قوله "وأنه خلق الزوجين الذكر والأنثى من نطفة إذا تمنى" إذ نجد في النطفة في جزيئية صغيرة من مكوناتها خصائص تمكن من تحديد جنس المولود الحاصل، إذ يوجد في الحيوان المنوي وكذلك البويضة 23 كروموزوما، وواحد من هذه الكروموزومات متميز عن غيره، فدوره تحديد جنس الجنين، ويوجد من هذا الكروموزوم المتميز نوعان: إما (X) وهو الذي يجعل الجنين أنثى أو (y) وهو الذي يجعله ذكرا، لذا فأي من هذه الحيوانات المنوية سبق إلى تلقيح البويضة فهو الذي يحدد جنس الجنين.

وبفضل تطور العلم وجد أن لهذا الاختلاف في مكونات الحيوان المنوي ميزات فيزيائية وكيميائية أمكن التعرف عليها وبالتالي التعرف على الحيوان المنوي الذي يحدد جنس الجنين، وقد أمكن علميا فصل كل منهما عن الآخر واستخراجه من السائل المنوي لاستعماله في المخابر لتحديد جنس المولود[3].

وتعد تقنية التلقيح الاصطناعي من بين إحدى التطورات العلمية المعروفة والمتداولة التي تساعد على اختيار جنس الجنين رغم أنها لا تزال بعيدة عن التحكم في تحديده بنسبة 100%[4]. وتحديد جنس المولود قد يكون باستعمال التلقيح الاصطناعي الداخلي أو التلقيح الاصطناعي الخارجي.

---

(1) سورة مريم، الآية 4-7

(2) سورة الشورى، الآية 49.

(3) عبد الله حسين باسلامة، تحديد جنس الجنين، دون بلد النشر، دون سنة النشر، ص4.

(4) عبد الله حسين باسلامة، المرجع نفسه، ص5.

الفرع الأول

اختيار جنس الجنين عن طريق التلقيح الصناعي الداخلي

والذي يتم فيه أخذ ماء الزوج ثم وضعه في رحم الزوجة بواسطة حقنة ويتم ذلك في الوقت الذي تخرج فيه البويضة وتفرز، أو في الوقت الذي يُتوقع خروجها فيه. وجميع البيضات الموجودة في مبيض المرأة متشابهة بحيث كل واحدة منها تحتوي على 22 صبغيا بالإضافة إلى المبيض المؤقت الذي يرمز إليه بحرف (x)، أي المجموع هو (22 + x) بينما الخلايا الموجودة في خصية الرجل تحتوي على نوعين من الصبغيات، نصفها من الحيوانات المنوية المؤقتة أي (22 + x) والنصف الآخر من الحيوانات المنوية المذكرة والتي يرمز إليها برمز (y) بمعنى (22 + y) وبالتالي فان الحيوان المنوي إما أن يكون (x) وإما أن يكون (y). وعندما يلتقي الحيوان المنوي المذكر بالبيضة فان الجنين يكون ذكرا أي عندما يلتقي (x) مع (y). وأما إذا التقى الحيوان المنوي المؤنث بالبيضة فان الجنين يكون أنثى أي عندما يلتقي (x مع x) [1].

وبما أن الحيوان المنوي الذي يحمل رمز (y) أخف وزنا وأسرع حركة من الحيوان المنوي الذي يحمل رمز (x) فانه بوضعه في سائل قلوي أن يعطي فرصة أكبر للفصل.

طرق فصل الحيوانات المنوية:

1- استخدام سائل قاعدي أو حامضي، بحيث يوضع مني في محلول حامضي أو قلوي لمدة ساعتين إلى 6 ساعات وتترك الحيوانات المنوية ثم تفصل، فتميل الحيوانات المنوية التي تحمل شارة الذكورة (y) إلى المحلول القلوي، بينما تميل الحيوانات التي تحمل شارة الأنوثة (x) إلى المحلول الحامضي، وبهذا يمكن فصل الحيوانات المنوية المذكرة عن المؤنثة بحيث تتغير النسبة بدلا من 50% إلى 70% وإذا أضيف هرمون الأستراديول إلى الحيوانات المنوية فان

(1) ناصر عبد الله الميمان، حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة الإسلامية، رابطة العالم الإسلامي، المجمع القومي، الدورة الثامنة عشر، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، ص9-10.

حركة الحيوانات التي تحمل شارة الذكورة تزداد بنسبة كبيرة عن الحيوانات المنوية التي تحمل شارة الأنوثة[1].

2. دراسة الخصائص الكيميائية والوظيفية للحيوانات المنوية بالاعتماد على مكونات المادة الوراثية[2]، بحيث يتم فصل العينة إلى قسمين: قسم يحتوي على الحيوانات الذكرية والآخر على الأنثوية ويتم التأكد من عملية الفصل باستخدام الأشعة وغيرها، وتصل نسبة نجاح هذه الطريقة إلى90%[3].

3. الفصل عن طريق الترتيب والطرد من المركز، حيث تستعمل أساليب كثيرة لفصل الحيوانات المنوية التي تحمل شارة الذكورة عن تلك التي تحمل شارة الأنوثة، وذلك بوضع محلول زلالي يجعل حركة الحيوانات المنوية التي تحمل شارة الذكورة تتحرك بسرعة كبيرة بالمقارنة مع التي تحمل رمز الأنوثة، واستخدام مادة السكروز التي تجعل الحيوانات المنوية التي تحمل شارة الذكورة (y) تترسب بينما تطفوا على السطح تلك التي تحمل شارة الأنوثة (x)، وباستخدام طرق الفصل المختلفة بواسطة استخدام السائل القاعدي او الحامضي، واستخدام المواد الزلالية والسكروز، استطاع الباحثون الحصول على سائل منوي يحتوي على 90% من الحيوانات المنوية التي تحمل شارة الذكورة أو 90% من الحيوانات المنوية التي تحمل شارة الأنوثة ورغم دقة هذه الطرق إلى أنها لا تحقق نجاح بنسبة 100%[4].

الفرع الثاني:

اختيار جنس الجنين عن طريق عملية التلقيح الاصطناعي الخارجي

يتم في هذه الطريقة أخذ مني الزوج في الوقت المناسب، ثم تحريض المبيض على إفراز البيضات، وبعد ذلك تسحب البيضات من رحم الزوج ويتم سحب حوالي 6 إلى 10 بيضات

---

(1) محمد علي البار، اختيار جنس الجنين، وسائل التحكم في جنس الجنين ومدى نجاحها وحكمها الشرعي، رابطة العالم الإسلامي، المجمع الفقهي الإسلامي، الدورة 18، مكة المكرمة، 2006، ص5.

(2) عبد الناصر بن موسى أبو البصل، تحديد جنس الجنين، رابطة العالم الإسلامي المجمع الفقهي الإسلامي، الدورة 18 جامعة اليرموك، الأردن، ص15.

(3) محمد علي البار، المرجع نفسه، ص6.

(4) محمد علي البار، المرجع نفسه، ص5.

ويتم وضعها بعد ذلك في سوائل خاصة، ثم يضاف إليها مني الزوج وتترك لمدة 24 ساعة. ثم يتم تفقدها إذا ما لقحت أم لا؟ فإذا لقحت البويضات تم وضعها في حاضنات خاصة لتنمو وفي درجة حرارة مناسبة، ويتم فحصها بعد مرور3 أو 4 أيام فتؤخذ اللقيحة التي تكون قد نمت إلى سبعة خلايا، وتؤخذ خلية واحدة منها ليتم فحصها والتعرف على جنسها، فإذا كانت الخلية ذكرا فهي تحتوي على الكروموزوم (y) بالإضافة إلى (x) أما إذا كانت أنثى فإنها تحتوي على كروموسوم (x) فقط، ويتم فحص مجموعة اللقاح[1].

بعد تشكلها في أنابيب الاختبار ثم يرجع الجنين المرغوب فيه إلى الرحم وتستبعد باقي الأجنة[2]، واليقظة التي تعاد إلى الرحم تعلق بجدران وتنموا إلى جنين كامل وتتم الأدلة بعد 9 أشهر وهذا بإذن الله سبحانه وتعالى.

(1) محمد علي البار، المرجع السابق، ص6.

(2) ناصر عبد الله الميمان، المرجع السابق، ص11.

الخاتمة

على ضوء كل ما سبق التطرق إليه يتبين لنا أن موضوع التلقيح الاصطناعي من الأهمية بمكان لابد معه من تنظيم أحكامه بقواعد محكمة ودقيقة ترفع كل لبس وغموض، ففيما يخص إجازة عمليات التلقيح الاصطناعي من عدمها فإن ذلك يعود إلى مدى اعتبار العقم ضررا، فمن اعتبره كذلك أباح اللجوء إلى طلب العلاج كغيره من الأمراض التي تمس الإنسان، وهو ما قرره المجمع الفقهي الإسلامي في دورته الثالثة المنعقدة في صفر عام 1417 بعمان أن فيه طرقا جائزة وأخرى محرمة شرعا.

ومما قرره أنه لا حرج من اللجوء إلى تلقيح بويضة الزوجة بمني زوجها تلقيحا صناعيا، ثم إعادتها إلى رحم الزوجة ليتم الحمل بشكل عادي، شرط أن يكون ذلك عند الضرورة الملحة ومع التأكد من أخذ جميع الاحتياطات اللازمة.

أما من لم يعتبر العقم ضررا فيرى أنه لا داعي لمعالجته وذلك لانتفاء الضرورة الشرعية والحاجة الشديدة إلى إزالته.

وحسب رأيي فان العقم يشكل ضررا نفسيا قبل أن يكون ضررا جسديا وذلك لما يولده من آلام عميقة وسط الأسرة التي يخلو بيتها من الأطفال، فباتجاه كل ألم تكمن الضرورة والحاجة، حيث أن الأمر إذا ضاق اتسع.

غير أن الشيء الذي يعكر على جواز اللجوء إلى عمليات التلقيح الاصطناعي هو احتمال الخطأ والذي يترتب عليه اختلاط الأنساب. وهذا يقودنا إلى القول أن التلقيح الاصطناعي سلاح ذو حدين فمن جهة يساعد وبشكل كبير على التغلب على مشاكل العقم عندما تبوء جميع الوسائل الأخرى لتكنولوجيا المساعدة على الحمل بالفشل كما يعد تدبيرا مساعدا على تحقيق حلم الأبوة والأمومة لدى الكثير من الأزواج الذين شقوا دربا طويلا واجتازوا صعوبات عدة.

وكما رأينا فالتلقيح الاصطناعي عملية طبية جائزة شرعا إذا ما تمت وفق الشروط اللازمة.

ومن جهة أخرى فالتلقيح الاصطناعي قد يؤدي إلى عواقب وخيمة إذا لم يستعمل عند الضرورة ووفق الاحتياطات اللازمة، ويثير العديد من المشكلات القانونية والاجتماعية.

وكما رأينا فان قوانين الدول العربية والإسلامية جاءت خالية من تنظيم عملية التلقيح الاصطناعي باستثناء المشرع الجزائري والليبي، عكس التشريعات الغربية التي كان فيها التلقيح الاصطناعي محل تنظيم واسع. كما أن التلقيح الاصطناعي لدى التشريعات الغربية يقوم على أساس أن الغاية تبرر الوسيلة، أما التشريعات العربية الإسلامية فهي تهته بالغاية والوسيلة معا،

ولهذا فهي تحرم جميع طرق التلقيح الاصطناعي التي تتم دون ماء الزوج وبويضة زوجته.

وطبعا وكما ذكرنا سابقا فإن المحافظة على النسل وتكثيره عن طريق الزواج هدي شريف ينبغي الاعتناء به، وذلك لقوله عليه الصلاة والسلام:«تَزَوَّجُوا الْوَدُودَ الْوَلُودَ فَإِنِّي مُكَاثِرٌ بِكُمُ الْأُمَمَ»[1].

وفي الأخير سنقدم مجموعة من الوصيات والاقتراحات حول هذا الموضوع

ضرورة استنفاذ كي طرق العلاج الأخرى والتأكد أن عملية التلقيح الاصطناعي هي الوسيلة الوحيدة التي تمكن من تحقيق الإنجاب.

ضرورة إجراء الفحص الطبي قبل الزواج من قبل والإشراف عليه من قبل لجان متخصصة.

ضرورة إضافة مواد قانونية تنص على أن العقم مرض كغيره من الأمراض التي تتطلب العلاج.

- ضرورة اخذ كل الاحتياطات اللازمة قبل المباشرة في القيام بعملية التلقيح الاصطناعي، مع التأكد من موافقة كلا من الزوج والزوجة على القيام بها.

- ضرورة إدراج مواد قانونية تجرم إجراء عمليات التلقيح الاصطناعي خارج إطار العلاقة الزوجية الشرعية.

- ضرورة تشريع عقوبات ردعية حال مخالفة الشروط الخاصة بإجراء عملية التلقيح الاصطناعي.

- ضرورة تجريم كل عمليات التلقيح الاصطناعي التي تتم خارج إطار العلاقة الزوجية أيا كان الهدف منها، وذلك بإضافة مواد قانونية صريحة.

(1) سبق تخريجه، ص28.

قائمة المصادر والمراجع

القران الكريم: رواية حفص عن عاصم

أولا: الكتب

أ/ **الحديث وعلومه**

1- أحمد بن محمد بن زياد الأعرابي، معجم ابن الأعرابي، تحقيق: عبد المحسن بن إبراهيم، دار ابن الجوزي، ط1، المملكة العربية السعودية، 1997.

2- أبو داود سليمان بن الأشعث السِّجِسْتاني، سنن أبي داود، تعليق وحكم: محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف، ط2، الرياض.

3- محمد بن إسماعيل البخاري، صحيح البخاري، دار طوق النجاة، ط1، بيروت، 1422هـ.4

4- محمد بن عيسى بن سورة الترمذي، سنن الترمذي، حكم وتعليق: محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف، ط1، الرياض.

5- محمد ناصر الألباني، سلسلة الأحاديث الضعيفة والموضوعة وأثرها السيئ في الأمة، دار المعارف، ط1، الرياض، المملكة العربية السعودية، 1999.

ب/ القواميس

1

1- أحمد ابن علي الفيومي، المصباح المنير، تحقيق يحي مراد، ط1، مصر، 2008.

2- محمد بن مكرم ابن منظور، لسان العرب، ط4، دار صادر، بيروت، 2005.

ج/ الكتب

1- أحمد محمد لطفي، التلقيح الصناعي بين أقوال الأطباء وآراء الفقهاء، قسم الفقه المقارن، كلية الشريعة بالدقهلية، دار الفكر الجامعي، ط1، الإسكندرية، 2006.

2- أمير فرج يوسف، أطفال الأنابيب طبقا للحقائق العلمية والأحكام الشرعية والقانونية، مكتبة الوفاء، القانونية، ط1، مصر، 2013.

3- توفيق حسن فرج، التنظيم القانوني لطفل الأنابيب، البحوث المقدمة في ندوة طفل الأنابيب، الجمعية المصرية للطب والقانون،

4- جلال الدين السيوطي ، الأشباه والنظائر في القواعد الفقهية، تحقيق عزت زينهم عبد الواحد، مكتبة الإيمان، مصر.

5- حسونة الدمشقي عرفان بن سليم العشا، التلقيح الصناعي وأطفال الأنابيب وغرس الأعضاء البشرية في الفقه والدين، المكتبة العصرية، ، ط1، بيروت 2006.

6-جيلالي تشوار ، الزواج والطلاق اتجاه الاكتشافات الحديثة للعلوم الطبية والبيولوجية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2001.

7- زبيدة اقروفة، التلقيح الاصطناعي دراسة مقارنة بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الهدى، الجزائر، 2010.

8- زياد أحمد عبد النبي سلامة، أطفال الأنابيب بين العلم والشريعة، الدار العربية للعلوم، ط1، عمان، 1999.

9- عبد الله أبو زيد، فقه النوازل، قضايا فقهية معاصرة، مؤسسة الدراسات، ط1، 1996

10- عبد القادر بن داوود ، الوجيز في شرح قانون الأسرة الجديد، درا الهلال للخدمات الإعلامية، الجزائر.

11- العربي بلحاج، الوجيز في شرح القانون الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2001.

12 - علي أحمد السالوس، موسوعة القضايا الفقهية المعاصرة والاقتصاد الإسلامي، كلية الشريعة، جامعة قطر، مكتبة دار القران مصر ، دار الثقافة الأردن، ط7، مكة المكرمة.

13- محمد خالد منصور، الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي، دار النفائس للنشر والتوزيع، ط2، الأردن، 1999.

14- محمد المرسي زهرة، الإنجاب الصناعي أحكامه القانونية وحدوده الشرعية، ط1، القاهرة، 1990.

15- محمود أحمد طه، الإنجاب بين التحريم والمشروعية، منشاة المعارف، مصر، 2003.

16- هيكل حسيني، النظام القانوني للإنجاب الصناعي بين القانون الوضعي والشريعة الإسلامية، دراسة مقارنة، دار الكتب القانونية، المحلة الكبرى، مصر، 2007.

ثانيا: الأطروحات والمذكرات الجامعية

أ/ **الأطروحات**

1- أميرة عدلي أمير، الحماية الجنائية للجنين، رسالة دكتوراه في القانون الجنائي، كلية الحقوق، جامعة الإسكندرية، 2004.

2- زبيدة اقروفة، الاكتشافات الطبية وأثرها على النسب في قانون الأسرة الجزائري، أطروحة دكتوراه في العلوم الإسلامية، الجزائر، 2008-2010.

3- سعيدان أسماء، الإطار القانوني لعمليتي نقل وزرع الأعضاء البشرية والتلقيح الاصطناعي، أطروحة دكتوراه علوم، فرع القانون الخاص، جامعة الجزائر، كلية الحقوق، 2012-2013.

4- سليمان النحوي ، التلقيح الصناعي في القانون الجزائري والشريعة الإسلامية والقانون المقارن، أطروحة دكتوراه في القانون الجنائي والعلوم الجنائية، جامعة الجزائر، كلية الحقوق، 2010-2011.

5- عائشة سلطان إبراهيم المرزوقي، إثبات النسب في ضوء المعطيات العلمية المعاصرة، دراسة فقهية وتشريعية مقارنة، رسالة دكتوراه، كلية العلوم، قسم الشريعة الإسلامية، القاهرة، 2000.

6- فاطمة الزهراء رابحي، إثبات النسب، أطروحة دكتوراه في الحقوق، فرع القانون الخاص، جامعة الجزائر1، 2011-2012.

ب/ المذكرات

1- عيسى عبد العال، الإنجاب الصناعي في القانون والشريعة، رسالة ماجستير، كلية الحقوق، جامعة دمشق.

2- محمد الزغيب بدر، المسؤولية المدنية للطبيب عن الأخطاء الطبية في مجال التلقيح الاصطناعي، أطروحة ماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق، قسم القانون الخاص، جامعة الشرق الأوسط، 2011.

3- مختارية طفياني ، إثبات النسب في تقنين الأسرة الجزائري والفقه الإسلامي، مذكرة ماجستير في القانون، فرع عقود ومسؤولية، كلية الحقوق والعلوم التجارية، بومرداس، 2006.

4- فؤاد مرشد داؤود بدير، أحكام النسب في الفقه الإسلامي، أطروحة ماجستير، كلية الدراسات العليا، قسم الفقه والتشريع، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين، 2011.

5- محمود سعد إبراهيم جاهين، أطفال الأنابيب بين الحظر والإباحة وموقف الفقه الإسلامي منها، رسالة ماجستير، قسم الفقه المقارن، كلية الشريعة والقانون، جامعة الأزهر، 2003.

ج/ المذكرات الخاصة بالمدرسة العليا للقضاء

1- لامية العوفي ، التلقيح الاصطناعي في قانون الأسرة، الدفعة السادسة عشر، الجزائر، 2005-2006.

ثالثا/ المقالات والمجلات

أ- المقالات والمجلات

1- أسماء فتحي عبد العزيز شحاتة، الحكم الشرعي في إسقاط العدد الزائد من الأجنة الملقحة صناعيا، مج3، كلية التربية للبنات، الأقسام الأدبية، المملكة العربية السعودية، بدون سنة.

2- زكية تشوار حميدو ، حكم وسائل الحمل المعاصرة في الضوء الشريعة الإسلامية والتشريع الجزائري، مقال منشور بالمجلة الجزائرية للعلوم القانونية والاقتصادية والسياسية، كلية الحقوق، عدد2، الجزائر، 2003.

3- شفيقة الشهاوى رضوان، تجميد البويضات بين الفقه والشرع، كلية الدراسات الإسلامية، دون سنة النشر، دون بلد النشر.

4- خليل العمر معنى، جريمة استئجار الأرحام وأثرها في تفكيك الأسرة، الجريمة المعاصرة، المنظور النفسي والاجتماعي، الجلسة الرابعة، الورقة الثالثة، جامعة نايف للعلوم العربية الأمنية.

5- عبد الله باسلامة، تحديد جنس الجنين، دون بلد النشر، دون سنة النشر.

6- عبد الله المصلح، الإعجاز العلمي، الرحم البديل وتأجير الرحم، مجلة فصلية تصدر عن الهيئة العالمية للانجاز العلمي في القران والسنة، العدد37 المؤرخة في رمضان، 1431.

2- نجم عبد الواحد، تحديد جنس الجنين، تقنيات الاستنساخ للخلايا والجينات الإنسانية لتشخيص وعلاج الأمراض، التعرف المبكر على جنس الجنين والتحكم في اختيار جنس الجنين قبل العلوق وقبل إرجاع البويضة المخصبة للرحم، مجلة المجمع الفقهي الإسلامي،السنة العاشرة، العدد12، المستشفى الإسلامي، عمان، الأردن، بدون سنة.

رابعا/ المؤتمرات

1- عبد الناصر بن موسى أبو البصل، تحديد جنس الجنين، رابطة العالم الإسلامي، المجمع الفقهي الإسلامي، الدورة18، جامعة اليرموك، الأردن.

2- محمد علي البار، اختيار جنس الجنين، وسائل التحكم في جنس الجنين ومدى نجاحها وحكمها الشرعي، رابطة العالم الإسلامي، المجمع الفقهي الإسلامي، الدورة18، مكة، 2006.

3- ناصر عبد الله الميمان، حكم اختيار جنس الجنين في الشريعة الإسلامية، رابطة العالم الإسلامي، المجمع القومي، الدورة18، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، دون سنة النشر.

4- رابطة العالم الإسلامي، المجمع الفقهي الإسلامي، الدورة 28، يناير، 1985، مكة المكرمة، السعودية.

5- منظمة المؤتمر الإسلامي، الدورة3، 11و16 أكتوبر 1986.

خامسا/ القوانين

1- قانون رقم 84-11 المؤرخ في 9 فيفري 1984 المتضمن قانون الأسرة الجزائري ج رج ج، عدد24، المؤرخة في 12 فيفري 1984 المعدل والمتمم

2- القانون رقم 94-54 المؤرخ في 1994/07/29، الخاص بالتشريح واستخدام منتوجات جسم الإنسان والمساعدة الطبية للإنجاب والتشخيص قبل الولادة.

فهرس الموضوعات

الموضوع	الصفحة
المقدمة	01
الفصل الأول: ماهية التلقيح الاصطناعي	05
المبحث الأول: مفهوم التلقيح الاصطناعي	06
المطلب الأول: تعريف التلقيح الاصطناعي	06
الفرع الأول: نظرة تاريخية عن التلقيح الاصطناعي	06
الفرع الثاني: المقصود بالتلقيح الاصطناعي	09
اولا: تعريف التلقيح الاصطناعي لغة	09
ثانيا: تعريف التلقيح الاصطناعي اصطلاحا	09
الفرع الثالث: اخلاقيات التلقيح الاصطناعي	10
المطلب الثاني: صور التلقيح الاصطناعي	11
الفرع الاول: التلقيح الاصطناعي الداخلي	12
اولا: تعريف التلقيح الاصطناعي الداخلي	12
ثانيا: حالات اللجوء الى التلقيح الاصطناعي الداخلي	13
ثالثا: صور التلقيح الاصطناعي الداخلي	14
الفرع الثاني: التلقيح الاصطناعي الخارجي	17
اولا: تعريف التلقيح الاصطناعي الخارجي	17
ثانيا: حالات اللجوء الى التلقيح الاصطناعي الخارجي	19
ثالثا: صور التلقيح الاصطناعي الخارجي	19
الفرع الثالث: الشروط الواجب توافرها لإجراء عملية التلقيح الاصطناعي	20
المطلب الثالث: دواعي استخدام عملية التلقيح الاصطناعي وكيفية القيام بها	23
الفرع الأول: الدواعي المشروعة وغير المشروعة لاستخدام عملية	23

التلقيح الاصطناعي	
اولا: الدواعي المشروعة لإجراء عملية التلقيح الاصطناعي	23
ثانيا:الدواعي غير المشروعة لاجراء عملية التلقيح الاصطناعي	25
الفرع الثاني: كيفية اجراء عملية التلقيح الاصطناعي	26
المبحث الثاني: الضوابط الشرعية للتلقيح الاصطناعي	27
المطلب الاول: التلقيح الاصطناعي في اطار العلاقة الزوجية	28
الفرع الاول: التلقيح الاصطناعي من الزوج لزوجته حال حياته	28
اولا: التلقيح الاصطناعي في حالة الزوجة الواحدة	29
ثانيا: التلقيح الاصطناعي وتعدد الزوجات	30
الفرع الثاني: التلقيح الاصطناعي في حالة الزوج المحكوم عليه بعقوبة سالبة للحرية	31
المطلب الثاني: حكم التلقيح الاصطناعي خارج اطار العلاقة الزوجية	32
الفرع الاول: التلقيح الاصطناعي لامرأة غير متزوجة	33
الفرع الثاني: التلقيح الاصطناعي لامراة متزوجة بواسطة متبرع	34
الفرع الثالث: التلقيح الاصطناعي لامراة متزوجة بعد وفاة الزوج	34
الفصل الثاني: احكام التلقيح الاصطناعي	36
المبحث الأول: موقف الفقه الاسلامي المعاصر والتشريعات الغربية والعربية من التلقيح الاصطناعي	37
المطلب الأول: التلقيح الاصطناعي من منظور الفقه الاسلامي المعاصر	37
الفرع الاول: الرأي الرافض للتلقيح الاصطناعي	39

الفرع الثاني: الراي المؤيد للتلقيح الاصطناعي	44
المطلب الثاني: موقف التشريعات الغربية من التلقيح الاصطناعي	46
الفرع الأول: موقف المشرع الفرنسي من التلقيح الاصطناعي	46
الفرع الثاني: موقف بعض التشريعات الغربية من التلقيح الاصطناعي	48
المطلب الثالث: نظرة الدول العربية إلى التلقيح الاصطناعي	51
الفرع الأول: موقف بعض الدول العربية من التلقيح الاصطناعي	52
الفرع الثاني: موقف المشرع الجزائري من التلقيح الاصطناعي	53
المبحث الثاني: الآثار المترتبة على عملية التلقيح الاصطناعي	56
المطلب الأول: تقنية تأجير الأرحام وتجميد الأجنة	56
الفرع الأول: تقنية تأجير الأرحام	56
أولا: دواعي استخدام تقنية استئجار البطون	57
ثانيا: أمثلة على مسالة التبرع بالأرحام	57
ثالثا: حكم استئجار الأرحام في القانون الجزائري	58
رابعا: الحكم الشرعي في مسالة تأجير الأرحام	59
الفرع الثاني: تقنية تجميد الأجنة	61
أولا: مبررات اللجوء إلى تقنية تجميد الأجنة وكيفية القيام بها	61
ثانيا: مزايا عملية تجميد الأجنة	63
ثالثا: مدى مشروعية تجميد الأجنة	63
المطلب الثاني: إثبات نسب المولود بطريقة التلقيح الاصطناعي	66
الفرع الأول: نسب المولود بطريقة التلقيح الاصطناعي دون وجود حاضنة	66
أولا: القيام بعملية التلقيح الاصطناعي بين الزوجين	67
ثانيا: القيام بعملية التلقيح الاصطناعي مع وجود متبرع	68
1: حالة عدم إنكار الزوج للولد	69

2: حالة إنكار الزوج للولد	69
الفرع الثاني: النسب عند التلقيح الاصطناعي باستعمال الرحم المستأجرة	70
أولا: صلة طفل الأنبوب بأمه	70
1: الأم هي صاحبة البويضة	71
2: الأم هي التي حملت ووضعت	72
ثانيا: صلة طفل الأنبوب بأبيه	74
الفرع الثالث: النسب عند التلقيح الاصطناعي بعد انقضاء العلاقة الزوجية	75
المطلب الثالث: التلقيح الاصطناعي لأجل اختيار جنس المولود	77
الفرع الأول: اختيار جنس الجنين عن طريق التلقيح الاصطناعي الداخلي	79
الفرع الثاني: اختيار جنس الجنين عن طريق التلقيح الاصطناعي الخارجي	80
الخاتمة	82
قائمة المصادر والمراجع	83
الفهرس	92